GAZETTE MÉDICALE DE PARIS

ANNÉE 1904

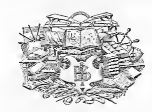
GAZETTE MÉDICALE DE PARIS

JOURNAL HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES ET REPORTAGE SCIENTIFIQUE RAPIDE.

SOIXANTE-QUINZIÈME ANNÉE. — TREIZIÈME SÉRIE. — TOME IV.

Directeur-Rédacteur en Chef : Marcel ***BAUDOUIN.***



PARIS

INSTITUT DE BIBLIOGRAPHIE

93, Boulevard Saint-Germain, VI

Adresse Télégraphique : A P S, Paris. 1904 Téléphone : 810.53, Paris.

LXXV[e] Année. XIII[e] Série. Tome IV. N° 1. 2 Janvier 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.8

Fauteuils automobiles pour malades et blessés.

Un ingénieux Américain vient d'inventer un très pratique *fauteuil automobile*, destiné à la circulation dans l'intérieur même des galeries de la future Exposition internationale de Saint-Louis. Le *Scientific american*, qui publie la description de cet appareil, dû à un M. Scott, ne parle pas de son application possible à la médecine et à la chirurgie. Mais il suffit de considérer la figure qu'il en a publiée pour voir qu'il serait très facile d'utiliser cet appareil dans notre milieu.

Sans y modifier quoi que ce soit, on pourrait d'abord y installer les malades, qui ne peuvent pas marcher, et qui, cependant, ont besoin de prendre l'air. Le fauteuil de Saint-Louis est d'ailleurs capable de recevoir deux personnes, et son moteur assez fort pour les trainer. De plus, le choc que provoque le freinage est tel que cette automobile s'arrête instantanément, et ne peut occasionner aucun accident sur les voisins.

En y ajoutant divers mécanismes, ce fauteuil pourrait servir en même temps à imprimer aux *jambes* et aux *bras* des mouvements réglés à l'avance, comme divers appareils bien connus en mécanothérapie, d'autant plus qu'un infirmier-guide peut être substitué à l'une des personnes assises, c'est-à-dire à un malade, dans le cas particulier.

Nous n'insistons pas, car ces modifications s'expliquent d'elles-mêmes. Qu'il nous suffise d'ajouter que cet appareil est mû par l'électricité et a une vitesse de *5 kilomètres* à l'heure, aussi bien aux montées qu'aux descentes. La direction en est si simple qu'on peut le confier à un enfant, car le frein est à la fois *avertisseur des chocs*. Ce qui vent dire, en somme, qu'il agit automatiquement.

Nous signalons ce mécanisme à tous ceux qui s'occupent du traitement des suites éloignées des Accidents du Travail.

Marcel BAUDOUIN.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61(09)

Contribution à l'étude de la Pathologie préhistorique :

Les Fontaines qui guérissent. Culte des Eaux et Maladies préhistoriques.

(*Suite et Fin*) (1).

PAR

Marcel BAUDOUIN (de Paris),

Chargé de Missions archéologiques en Vendée (1901-1903).

II. — Affections chirurgicales.

TRAUMATISMES. — La fontaine de Saint-Flavy, à Marcilly-le-Hayer (Aube), est utilisée contre les chutes (L. Morin).

MALADIES DES YEUX. — A Bayonne, près de la Nive, est une fontaine que Saint-Léon, dit-on, fit jaillir en achevant sa marche miraculeuse. Les eaux de cette fontaine ont passé longtemps pour avoir de grandes vertus, entr'autres celles de guérir les *maux aux yeux*. Un nommé Peabaigt en fit, il y a environ quatre-vingt dix ans, un objet de commerce dans les îles d'Amérique, et gagna ainsi des sommes considérables (*Nouvelle Chron. de la Ville de Bayonne*, 1827, p. 16, note).

A Hure, près la Réole, avec l'eau du rocher cité, certaines personnes se frottent les *yeux* pour guérir les affections de cet organe (Bernadau. *Hist. de Bordeaux*, 1839, p. 523).

Le puits de Pippezype, à Dilbeck (Belgique), guérit les maux d'yeux, de même que le ruisseau de Mussy-la-Ville (Luxembourg).

Une fontaine importante avoisine Moragne (Charente-Inf.); ses eaux, célèbres autrefois, y attiraient les populations, qui venaient y chercher la guérison de leurs maladies d'yeux; le christianisme a donné le nom de Sainte-Lucie à cette réminiscence gauloise (Courcelle-Seneuil, 1903).

Régiuny, en Bretagne, prétend posséder, dans le tresor de son église, la tête authentique de Saint-Clair (1), guérisseur de maux d'yeux; deux fois par an, cette relique est trempée dans l'*eau* d'une fontaine qui acquiert dès lors des propriétés merveilleuses. Par contre, à Lemerzel, malheur à ceux qui utilisent l'eau de Saint-Clair ! Ils attrapent une *conjonctivite* (G. de Courson).

D'après Sébillot, les fontaines de Sainte-Onenna (Trehorantenec), Saint-Lunaire, Le Loscouët, Saint-Lormel, Le Quiou, Saint-Cast, fournissent de l'eau pour lotions contre les affections oculaires.

Les *Notre-Dame de Clarté* (*Sklerder*, en breton), — bien nommées évidemment, — à fontaines miraculeuses, sont très nombreuses : Plounanac'h, Saint-Gilles-Pligeaux, Plonévez-Porzay, Lansac'h, Baud, la Feuillée, N.-D. de Bulat, Tréflez (Chapelle de Lochrist), etc.

A Saint-Jean du Doigt, près Lamneur, en Bretagne, la célèbre fontaine du Cimetière, ou Fontaine du Doigt, est utilisée comme *boisson thérapeutique* et comme *lotion pour les yeux* ; les gens guéris dans l'année par cette eau s'appellent des *Miraclou*. Le 23 juin, au fameux pardon de Saint-Jean du Doigt, on voit aussi des *estropiés*, étalant leurs plaies ; mais le doigt de Saint-Jean Baptiste, conservé dans l'église du lieu, a surtout des propriétés curatives pour les affections oculaires ; on le donne à toucher aux malades, ou plutôt le leur applique sur l'œil (2).

TUBERCULOSE RÉGIONALE. — La fontaine de St-Radoc, à Loudéac, guérit les *écrouelles*.

ABCÈS ET FURONCLES. — La fontaine de Saint-Eloi, à Saint-Nicolas du Pelem, guérit les *abcès*.

On jette des épingles dans la fontaine de Ste-Sabine pour guérir les abcès et les ulcères.

Celle de Saint-Antoine, près de Guingamp, route de Lannion, sert à traiter les *abcès dits de Saint-Antoine* (*Furonculose* du printemps).

On guérit aussi les *clous* (furoncles), en jetant des clous (3) dans les fontaines de Saint-Villau ou de Saint-Cado. — On lit dans la *Revue des Trad. pop.* (1903, p. 541) : « Quand on a des clous sur le corps ou au cou, on achète pour deux sous de clous et l'on va, sans les compter, les jeter dans la fontaine de Saint-Clou (1890, Sébillot), près Saint-Brieuc ». Il s'agit sans doute d'une seule et même fontaine.

Sébillot cite encore comme guérissant les clous les fontaines de Saint-Mandez, à Trébry,

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, n° 51, p. 438.

(1) Encore une relique humaine, que ce chef de Saint-Clair. — Il y a peut-être là un jeu de mots !

(2) Baudouin (Marcel). *Les vertus thérapeutiques des reliques humaines : Le doigt de Saint-Jean à Saint-Jean Traoun-Mériadec* (*Finistère*). — *Gaz. méd. de Paris*, 1903, 18 juillet, n° 29, p. 237.

(3) Toujours l'homéopathie « linguistique ».

et de Saint-Malo, à Bréhand-Moncontour (Poignée de clous en offrande).

Bursite. — La source de Mandez, à Landevellec, agit contre la *fraîcheur de Mandez* (Glizen Vandez), inflammation de la *bourse séreuse du cou-de-pied par port de sabots*.

Affections du pharynx. — Une source, près de Ghestelles (Belgique), est employée contre l'esquinancie.

Affections des dents. — La fontaine de Ste-Apolline, à Kerhir, en Plounévez-Quintin, est souveraine contre les maux de dents, abcès, fluxions, etc.

Affections urinaires. — A Coex (canton de Saint-Gilles, Vendée), une fontaine, d'après la tradition, guérirait de la *pierre* et de la *gravelle* urinaire ; nous ignorons où elle se trouve exactement (1).

III. — Grossesse et accouchement.

Maladies des femmes. — *Stérilité.* — Les secrets de la *Fontaine de Quelven* (à Guern, canton de Pontivy) se transmettent de mères en filles; et les adeptes sont aujourd'hui les servantes de N.-D. de Quelven. L'une d'elles en a raconté toute l'histoire à M. Aveneau de la Grancière; mais elle paraît devoir être la dernière des prêtresses de la fontaine !

Evidemment, il y a eu là superposition de culte ; et le christianisme a utilisé une vieille coutume, en faisant ériger la chapelle de N.-D. de Quelven. C'est « un écho des coutumes traditionnelles que la sagesse de l'Eglise a transformées, au lieu de les detruire » (2).

La fontaine a une vertu principale : elle rend les *femmes stériles* fécondes; mais elle guérit presque toutes les maladies.

On boit de l'eau et se lave la tête et les mains dans la fontaine. On baigne des bonnets pour enfants malades de la *toque* (3), des chemises pour les *fiévreux* ou les *rhumatisants*.

Liégeard (4) raconte qu'à Bonnamour, en Trevé (Bretagne), des dévotes, surmontant l'horreur instinctive des Bretons pour l'eau, se plongent bravement dans une fontaine, afin d'attirer sur leur gestation la puissante protection de *Sainte-Eutrope* (5).

La célèbre Vénus de Quinipili (à Baud), qui, pour nous, est une idole d'origine *phénicienne* (et non gauloise), comme les *déesses-mères*, trouvées dans les puits funéraires du Bernard (Vendée), aurait, d'après Liégeard, quelque rapport avec une fontaine. En effet, jadis, le rite était de se frotter au ventre de la vieille de La Couarde (Er Groac'h Couard), et de se *baigner dans une vaste cuve* placée près d'elle (6).

A Spa, les femmes deviennent fécondes, en buvant l'eau de la fontaine.

Les fontaines de Saint-Idunet et de Saint-Gouval disent le *sexe de l'enfant* à naître, de même que celle de Saint-Léger (Liégeard, p. 72).

La fontaine de Bodilis prévient les amants de la virginité de leurs fiancées.

Maladies de la grossesse. — A la Nive, près Bayonne, la fontaine de Saint-Léon guérit les maladies des femmes grosses (7).

Accouchement. — Sous la voûte de la fontaine de la Grand-Font, à La Châtre (Indre), construite en forme de chapelle, on fait brûler des chandelles, pour la délivrance des femmes en mal d'enfant.

A Saint-Mariens (Gironde), il est défendu aux femmes qui relèvent de couches d'aller puiser de l'eau à un puits ou à une fontaine, avant d'être relevées à messe ; car autrement l'eau du puits ou de la fontaine serait changée en sang. (Cuzacq, *Loc. cit.*, p. 22).

Troubles dans l'allaitement. — On trouve partout, en Bretagne et en Vendée, ce qu'on appelle les *fontaines du lait*, où vont en chercher, quand elles n'en ont pas suffisamment pour nourrir leur enfant, les jeunes accouchées.

Liégeard a bien décrit ces fontaines pour la Bretagne ; nous résumons son texte : Fontaine du porche de l'Eglise de Bulat ; Fontaine de Fécamp, à St-Ygeaux ; Fontaine de Notre-Dame de Trégueron, à Edern ; Fontaine de Gouézec ; Sainte-Brigitte à Merdrignac (Sébillot), etc.

Presque toutes ces fontaines sont sous l'invocation de la Vierge où (ce qui explique l'origine de la coutume) d'une sainte bretonne : *Guen Teir-bronn* (sainte aux trois mamelles, près de Gwenolé, Gweneu et Jacut) (1).

Au Barbin, à Vieille-Vigne (Vendée), se trouve, a mentionné Jehan de la Chesnaye (2), la fontaine de *Crée-Lait* (« crée », en patois vendéen, veut dire *croître*, augmenter). « Les femmes, qui manquent de lait, viennent boire l'eau miraculeuse et leur sein se gonfle à la grande joie du bébé.. » (2) !

Dans un département voisin, celui des Deux-Sèvres, non loin d'Ardin, se voit, près d'un oratoire dédié à Sainte-Agnès, première abbesse de Sainte-Croix de Poitiers, amie et confidente de la femme de Clotaire, Sainte-Radegonde, une fontaine qui donne aussi du *lait aux nourrices*. Les habitants en ont fait la fontaine de Sainte-Agne, puis Sainte-Anne, par confusion sans doute avec une autre Sainte-Agnès, passant pour avoir la spécialité de veiller à la nourriture des enfants (3).

Dans la commune de Ruch, au lieu dit le Tait (4), les femmes vont boire de l'eau à la fontaine de la Poupe, pour être *meilleures nourrices* (Jouanet, t. I, p. 47).

A Hure, près La Réole, il y a un rocher ; et l'*eau* qui en sort passait jadis pour avoir une vertu miraculeuse. Un *linge*, trempé dans cette eau, s'appliquait sur le sein des *nourrices* pour rendre leur lait plus abondant.

Dans les Landes, il y a plusieurs fontaines, auxquelles les femmes qui n'ont pas de *lait* se rendent en dévotions pour en avoir. Citons Arengosse, qui donne du lait ; Argelouse, près Sore (fontaine de Sainte-Marguerite), qui conserve le lait ; Belhade (fontaine Sainte-Anne), fontaine près de l'église restaurée en 1889.

A Sore (Landes), une fontaine, située près de la chapelle de Saint-Rémi, dépendance de l'hôpital, est réputée miraculeuse par les nourrices privées de lait. Il y a d'autres fontaines qui donnent du lait, à Carcarès, et Tuller (Landes).

A Sos (Lot-et-Garonne), non loin du bourg, on voit la source de la grotte de Les Poupettes. Les femmes y viennent implorer aujourd'hui la Sainte-Vierge qui s'y trouve, pour pouvoir allaiter leurs enfants; mais elles remplissent une houteille de cette eau merveilleuse (Lavielle, 1895, p. 118).

Maladies des enfants (1). — La fontaine Saint-Jean, à Arjusant, procure la guérison de tous les enfants maladifs. De même celle de Saint-Jean, à Suzan, canton de Morcenx ; de Saint-Fort (*Rev. Trad. pop.*, VI, 699) ; de Saint-Jean-Baptiste de Pierrefixte (Eure-et-Loire) ; du Moulin-de-la-Roche à Saint-Prest ; de Saint-Rémy (Vienne) ; de Péronas, et de Saint-Raffire, à Aureilhan.

Le pèlerinage de l'abbaye des Fontenelles, près La Roche-sur-Yon (Vendée), qui n'a plus lieu aujourd'hui, était destiné à obtenir la guérison des *enfants* pour beaucoup de maladies présentes et à venir, et particulièrement pour la *peur*. — Il est probable que la légende de Béatrix de Mauléon, analogue à celle de Barbe-Bleue ou des sires de Coucy et Vergy, n'a rien à voir avec cette coutume, et que le pèlerinage était plutôt en rapport avec l'existence d'une *fontaine*, au voisinage, puisqu'il y a là un lieu appelé les *Fontenelles* (*fontanella*, petite fontaine). Il y aurait donc eu là encore une survivance de culte, que les religieux de l'abbaye se seraient bien gardés de contrecarrer suivant la coutume, lorsque la chapelle fut créée en 1210 par Béatrix et son mari Guillaume de Mauléon.

1° *Diarrhée.* — A Mimizan (Landes), la fontaine de Notre-Dame guérit la *colubre* ou *diarrhée verte des enfants*.

A Aureilhan, la fontaine Saint-Mommolin, aux eaux *vertes*, guérit le mal *briau* (probablement la diarrhée *verte*) *des enfants*.

2° *Coliques.* — En Bretagne, d'après Liégeard, de nombreuses fontaines guérissent les *coliques* des enfants ; les plus connues sont celles de Plounévez-Porza, Beluq-Plounéour (2), Pleloff, Dirinon, où naquit Saint-Divy, fils de Sainte-Monne, saint le plus invoqué pour la santé des enfants.

3° *Tremblement infantile.* — La fontaine de Saint-Orens, à Moliets, canton de Soustons, guérit le *tremblement des enfants*.

4° *Enfants paralytiques.* — La fontaine de Saint-Eutrope, (voir plus haut), à Sainte-Eulalie, canton de Parentis, est spéciale aux *enfants estropiés*.

5° *Veine bleue.* — A noter, en outre, la fontaine de Sainte-Madeleine, à Sizan, et surtout celle de St-Vizia, dans le Léon, qui guérit une maladie spéciale, caractérisée par la présence d'une *grosse veine bleue* entre les deux sourcils.

D'après la tradition, cette veine, quand elle existe, peut être une cause de mort subite ; c'est la veine de Saint-Vizia (*Goazen sant Vizia*). Pour qu'elle disparaisse, il faut plonger la tête de l'enfant dans l'eau de la source. Elle s'appelle encore la *Goazen Divy* ; et il paraît que la fontaine de St-Divy agit aussi à ce point de vue (3).

6° *Coqueluche.* — La fontaine de la Vierge de N.-D. du Pendrew (*pen*, tête ; *drew*, tonx des enfants), à Locmaria, près Belle-Ile-en-Terre, guérit d'une façon spéciale la coqueluche des enfants.

7° *Troubles de la marche des enfants.* — Les enfants *qui ne marchent pas* sont souvent plongés dans des fontaines. Citons celles de N.-D. de Bleuen, à Locarn (Bretagne), de Sainte-Elitrud, à Treflez, de Sainte-Candide, à Scaér, de Saint-Armel, à Radenac, de Saint-Nicolas, à Gausson.

(1) Voir ce que nous disons plus haut, à propos du scorbut, de la fontaine des Viviers.
(2) Aveneau de la Grancière. *A N.-D. de Quelven.* — *Revue morbihannaise*, 1902.
(3) On désigne sous ce nom probablement la *méningite tuberculeuse* des jeunes enfants.
(4) *Loc. cit.*, p. 21.
(5) *Eutrope* signifie en grec: bonne conformation. Et ce terme s'applique à la patronne des femmes enceintes, qui désirent surtout des enfants en bonne forme.
(6) *Loc. cit.*, p. 22.
(7) Voir plus haut, ch. *Maladies des yeux*.

(1) On sait que la *polythélie* à trois mamelles existe réellement, et que ce sont souvent des monstruosités naturelles qui ont donné naissance à certaines divinités. Nous avons insisté à diverses reprises sur ces faits.
(2) Jehan de la Chesnaye. *Contes du Bocage vendéen. Revue du Bas-Poitou*, Font.-le-Comte, 1901, p. 462 (note 1).
(3) B. Fillon et O. de Rochebrune. *Poitou et Vendée* [Art. *Jart*, p. 4, note 1].
(4) Analogie avec le verbe *téter*.

(1) Les préjugés des *maladies de l'enfance* sont extrêmement nombreux, parce que l'on est là en présence d'nn phénomène physiologique, qui se reproduit tous les jours et partout (Subert, 1876 ; Bailly, 1882 ; Legendre 1883; etc.). — Au Folgoet (Bretagne), la façon dont la chaise d'un enfant malade s'enfonce dans l'eau est une preuve que l'*enfant guérira*.
(2) Pardon le 15 août.
(3) L'étude de cette *veine*, connue aussi en Vendée, nous entrainerait trop loin ; mais il est probable qu'il y a, à la base de cette tradition, un *fait anatomo-pathologique* (thrombose ou autre), qui reste à débrouiller. Il doit être en rapport avec la *méningite tuberculeuse* des jennes enfants.

La fontaine célèbre de Saint-Vizia, en Haut-Léon, dans la vallée de la Penzé, donne aux jeunes enfants débiles la force qui leur manque; et, à Trégor, dans le Léon, Saint-Idunet possède une vertu analogue, grâce à sa fontaine (Voir les détails dans Liégeard).

A Runan (canton de Pontrieux, près Guingamp), la fontaine de la Vierge (Feuteun ar Verchez) sert à laver les petits enfants pour les faire marcher (1).

IV. — **Médecine vétérinaire.**

1° *Rage.* — A Laniscat, canton de Goarec (C.-du-N.), il y a deux fontaines, dont l'eau protège contre l'hydropbobie les chiens et les chats (Pardon de St-Gildas).

2° *Clavelée.* — La *fontaine du Sourdeau* ou *Sourdis*, appelée dans un document de 1664 « l'Abrou du Sourdis en Révroc», situé à St-Cyr-en-Talmondais (section C, n° 657, du cadastre), était encore célèbre au siècle dernier, au point de vue de la thérapeutique vétérinaire (B. Fillon) (2).

A cette époque, on allait jeter des pièces de monnaie dans la *ponne* de la source, pour obtenir que *l'homme luisant*, qui en faisait sa demeure, guérît les troupeaux de la « *Clavée* » Par les temps d'orage, des feux follets se dégagent, dit-on, de ce trou rempli de boue et de plantes décomposées (3) : d'où la légende de « l'homme luisant ».

ACTUALITÉS.

MÉDECINE PRATIQUE.

614.2

La patente des Médecins à la Chambre des Députés.

M. Paul Bertrand a fait adopter par la Chambre des Députés un amendement tendant à substituer le taux du douzième et du quinzième à celui du dixième et du douzième pour les chirurgiens, médecins, et officiers de santé.

Voici *in extenso* le texte de la discussion :

M. le Président. — Nous arrivons à l'amendement de M. Paul Bertrand qui est ainsi conçu : « Additions. — Tableau D. « Substituer le taux du 12e et du 15e à celui du 10e et du 12e pour les professions classées dans ledit tableau depuis le mot « architectes » jusque et y compris les mots « chefs d'institution ». La parole est à M. Bertrand.

M. Paul Bertrand (Marne). — Messieurs, il y a deux jours, l'honorable M. Rabier, président de la commission des patentes, déclarait que tous les membres de la commission, lors de leur nomination, avaient reçu le mandat, en quelque sorte impératif, de proposer à la Chambre le vote du texte résultant des délibérations du Sénat.

M. le Président de la Commission. — C'est très exact.

M. Paul Bertrand (Marne). Si la commission avait suivi l'indication formulée par l'honorable M. Rabier, je ne serais pas à cette tribune et je n'aurais pas déposé l'amendement que je vais avoir l'honneur de soutenir. En effet, ce que je demande à la Chambre, c'est de maintenir le vote par elle émis dans la séance du 11 mars 1898 après débats, vote ratifié par le Sénat et au sujet duquel la commission propose aujourd'hui des résolutions d'une importance capitale. On a pu considérer que la loi actuellement en discussion avait surtout pour but d'établir plus de justice, au point de vue commercial, entre les commerçants, de permettre au petit commerce de lutter dans des conditions plus favorables contre les grands magasins et les coopératives qui les menacent et, suivant une expression qui a été employée soit dans la séance d'aujourd'hui, soit dans celle d'hier, de dégrever en quelque sorte les uns en grevant les autres, mais de façon à obtenir à peu près le même chiffre de rendement dans l'impôt. Mais jamais il n'avait été dans la pensée de la Chambre de créer un impôt nouveau, c'est bien là l'expression dont je dois me servir, au sujet de toute une catégorie de patentables qui ne sont pas commerçants (*Très bien! très bien!*).

Le Tableau D vise les contribuables suivants : architectes, avocats inscrits au tableau des cours et tribunaux, avocats au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation, avoués, chirurgiens, commissaires-priseurs, dentistes, greffiers, huissiers, ingénieurs civils, mandataires agréés près les tribunaux de commerce, médecins, notaires, officiers de santé, référendaires au sceau, vétérinaires, chefs d'institution et maîtres de pension. En vertu de la loi de 1880, aggravée par les dispositions de la loi de 1893, toutes ces catégories de contribuables supportent un droit proportionnel fixé au quinzième de la valeur locative de tous les locaux occupés par eux et fixé au douzième lorsque la population de la localité où ils exercent leur profession atteint un chiffre déterminé. En 1898, la commission des patentes proposa de remplacer cette taxation au quinzième et au douzième par la taxation au douzième et au dixième, et cela avait pour résultat d'augmenter les charges de l'ensemble de ces patentables de 24 p. 100. Dans la séance du 11 mars 1898, j'ai signalé à cette tribune l'énormité de l'augmentation, le poids excessif dont elle pouvait peser sur un nombre considérable de ceux qui exercent ces professions libérales, et qui souvent, dans nos provinces, végètent et parfois meurent de faim. J'ai fait ressortir aussi cette conséquence absolument extraordinaire, à savoir qu'à l'époque où l'on grevait toutes ces professions libérales, on dégrevait les cafés-concerts.

M. Augé. — On les dégrève encore !

M. Paul Bertrand (Marne). — C'était en 1898. La Chambre m'a donné gain de cause ; elle a adopté mon amendement. Le Sénat a maintenu, quant a ces tarifs du quinzième et du douzième, les dispositions adoptées par la Chambre. Par conséquent, il y avait accord entre la Chambre et le Sénat.

Or, à ma grande surprise, la commission actuelle, déchirant le vote de la Chambre, déchirant le vote du Sénat, reprend le premier texte de la commission de 1895 et propose aujourd'hui à la Chambre de substituer au quinzième et au douzième le douzième et le dixième. Je ne puis être accusé d'exagération lorsque j'affirme qu'il s'agit d'une augmentation de 24 p. 100. Si vous voulez bien vous reporter à la page 176 du rapport, vous verrez qu'il y a une augmentation de plus de 777,000 francs dans le rendement de l'impôt, donnant comme coefficient une augmentation totale de 24 p. 100 pour la part revenant à l'Etat. Si je fais état des centimes communaux et départementaux, l'augmentation est doublée, elle est de 1,500,000 francs.

On a souvent parlé dans cette séance de péréquation. Je répète que ces patentables n'ont rien à voir dans la lutte entre les petits commerçants et les grands magasins ou les coopératives. La situation, pour quelques-uns, au point de vue financier, a été aggravée par la loi de 1893, contre laquelle je ne proteste pas, puisque pour ma part je demande le *statu quo* ; mais je vous prie, messieurs, quelques années après, de ne pas augmenter les charges de ces patentables. Je demande à la Chambre de maintenir son vote de 1898 et celui du Sénat, c'est-à-dire d'accueillir mon amendement qui tend à substituer le taux du quinzième et du douzième à celui du douzième et du dixième (*Applaudissements*).

M. le Président. — La parole est à M. le Président de la Commission.

M. le Président de la Commission. — La Commission avait pensé qu'elle pouvait demander aux professions libérales, si largement représentées à la Chambre, la légère augmentation qui est imposée à d'autres professions ; mais, par esprit de conciliation, pour ne pas renvoyer au Sénat un texte trop profondément modifié et pour ne pas retarder le vote d'une loi qui apportera une amélioration à un grand nombre de petits contribuables, la Commission accepte l'amendement de M. Bertrand (*Très bien ! très bien !*).

M. le Président. — Je mets aux voix l'amendement de M. Paul Bertrand.

L'amendement, mis aux voix, est adopté.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.542

Troisième Réunion de la Commission de la Tuberculose.

La Commission permanente de préservation contre la tuberculose instituée au Ministère de l'Intérieur a tenu sa troisième réunion sous la présidence de M. Léon Bourgeois, président de la Chambre des députés. M. le Dr Armaingaud a présenté, au nom de la 7e sous-commission chargée d'étudier la défense collective, un rapport sur la question de l'isolement des tuberculeux dans les hôpitaux, dont le principe avait été voté à l'unanimité dans la séance précédente. Sur sa proposition, la Commission a adopté à l'unanimité les conclusions suivantes : 1° dans les hôpitaux publics, les administrations compétentes doivent éviter toutes relations directes ou indirectes entre les malades tuberculeux et les malades non tuberculeux; 2° les tuberculeux doivent être soignés dans des hôpitaux distincts et qui leur seront exclusivement consacrés; 3° les villes qui possèdent plusieurs établissements hospitaliers seront invitées à affecter immédiatement un ou plusieurs de ces établissements aux tuberculeux; 4° là où l'affectation d'un hôpital tout entier est impossible, des quartiers spéciaux doivent être exclusivement réservés aux tuberculeux; 5° là où l'affectation de quartiers spéciaux n'est pas immédiatement réalisable, en aucun cas, les tuberculeux ne pourront être soignés dans les salles communes.

La Commission a ensuite entendu un rapport de MM. Millerand, ancien ministre, et du Dr Roux, sous-directeur de l'Institut Pasteur, qui, au nom de la sous-commission du travail, ont proposé des modifications aux lois du 10 mars 1894 et du 12 juin 1893 sur l'hygiène des ateliers et fait voter les conclusions suivantes : 1° la substitution du lavage au balayage dans les ateliers dont le sol doit être imperméable. Cette opération devra être faite le soir ou au moins une heure avant le travail ; 2° l'obligation d'installer des crachoirs hygiéniques en nombre suffisant et interdiction absolue de cracher sur le sol ; 3° l'apposition d'affiches conte-

(1) *Revue des Trad. pop.*, 1903, p. 531.
(2) B. Fillon. — *Loc. cit.*, p. 49.
(3) Il se dégage sans doute de la fontaine des gaz *inflammables*, que, par hasard, on a dû parfois allumer.

*

nant les mesures d'hygiène prophylactique contre la tuberculose. La Commission a adopté, à l'unanimité, ces trois propositions, mais elle en a réservé une quatrième qui est relative à l'examen médical des ouvriers.

LES CONGRÈS DE 1904.

618 (06)

Congrès national périodique de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pédiatrie.

(IVe Session, Rouen, 5-10 avril 1904).

La quatrième session du Congrès périodique national de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pédiatrie, se tiendra à Rouen du 5 au 10 avril 1904, sous la présidence de M. le Dr Richelot, Professeur agrégé à la Faculté, Chirurgien des hôpitaux de Paris et membre de l'Académie de Médecine. La section de Gynécologie sera présidée par M. le Dr Richelot, Président général du Congrès : la section d'Obstétrique, par M. le Dr Guillemet, professeur à l'Ecole de Médecine de Nantes; la section de Pédiatrie, par M. le Pr Kirmisson, membre de l'Académie de Médecine. Les rapports déjà mis à l'étude sont les suivants : *De la malignité des kystes de l'ovaire*, par le Dr Cerné, professeur à l'École de Médecine de Rouen ; *De l'hystéropexie au point de vue des grossesses consécutives*, par le Dr Oui, professeur agrégé à la Faculté de Lille ; *De la pyélonéphrite dans ses rapports avec la puerpéralité*, par le Dr Legueu, professeur agrégé à la Faculté, chirurgien des hôpitaux de Paris ; *Du lait cru dans l'alimentation des nourrissons*, par le Dr Méry, professeur agrégé à la Faculté et médecin des hôpitaux de Paris ; *La maladie de Barlow*, par le Dr Ausset, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lille ; *Des infections cutanées chez les nourrissons*, par le Dr d'Astros, médecin des hôpitaux de Marseille ; *Des invaginations intestinales chez l'enfant*, par le Dr Grisel, chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris ; *Des résultats éloignés fournis par la transplantation tendineuse dans le traitement de la paralysie infantile*, par le Dr Derocque, chirurgien des hôpitaux de Rouen.

Il est bien entendu que plusieurs séances seront consacrées à l'exposé et à la discussion des communications particulières que voudront bien faire les Membres du Congrès.

CORRESPONDANCE

615.79 (07)

De l'inutilité d'une chaire d'Hydrologie à la Faculté.

Nous recevons encore la lettre suivante :

Monsieur le Rédacteur en chef,

Un journaliste aquatique a consacré dernièrement un long article à se lamenter sur les misères que l'on fait subir à cette pauvre chaire d'Hydrologie, et sur l'aveuglement du corps médical qui se refuse à en voir toutes les beautés.

C'est le fait d'une âme candide; et la candeur est une vertu plutôt rare chez un journaliste. Après tout, il y a, en réalité, si peu de journalistes dans la Presse médicale !! Dans ce long article, je me suis évertué en vain à chercher un argument, un seul, en faveur de l'utilité de la création de cette chaire, et je me serais empressé de m'y rallier, ne fût-ce que pour ne pas faire de la peine à ce pauvre homme des eaux.

Notre confrère se borne à citer l'opinion d'un certain nombre de gens, qui réclament ou ont réclamé l'enseignement officiel de l'Hydrologie. Mais je ne sache pas que l'opinion d'un individu, quel qu'il soit, ait une importance quelconque, quand elle n'est pas étayée par des arguments solides.

Dans la circonstance, cela saute tout particulièrement aux yeux. De quoi se composent, en effet, les gens qui ont exprimé une opinion ? On peut les diviser en deux catégories :

1° Tous ceux qui soutenaient cette opinion, parce qu'ils espéraient avoir la chaire dont ils réclamaient la création. C'est bien le cas de ceux cités par notre confrère : C. Paul, Pidoux, Fonssagrives, et même très probablement feu Durand-Fardel.

2° Les comparses, les aboyeurs, ceux qui forment la claque, c'est-à-dire tous ceux qui, soit individuellement, soit dans les Congrès ou Sociétés, ne manquent jamais une occasion de formuler des vœux en faveur de la fameuse chaire. Dans le fond, cela leur est bien indifférent; mais ils savent qu'en agissant ainsi ils flatteront agréablement les secrètes ambitions de quelqu'un; et, alors, pour eux, c'est comme pour ces dames, c'est si facile et cela coûte si peu, qu'ils y vont chaque fois de leur petit vœu.

C'est du reste ce qu'il nous est permis d'observer invariablement, dans certain groupement hydrologique où il ne se passe pas de séance sans que l'on ne voie surgir le fameux vœu ; à ce point même qu'on peut le considérer comme un vœu perpétuel.... Chacun sait que cela est tout à fait platonique et que cela ne fait de mal à personne. Mais, en revanche, il y a toujours quelqu'un à qui cela fait plaisir. Et alors, si ce quelqu'un a une clientèle choisie, peut-être, à un moment donné, se souviendra-t-il de celui qui a émis le vœu avec une constance digne d'être récompensée. Et déjà l'on entrevoit, pour la saison prochaine, le haut baron israélite, l'ambassadeur, le Souverain..... Seulement celui-là, pour l'avoir, il faut y mettre le prix; et c'est salé ! Mais certainement la femme du ministre, dès son retour à Paris, ne pourra faire moins que d'inscrire le nom du cher Docteur sur la liste de son mari, pour le 1er janvier.

Avouez que l'Hydrologie a tout de même du bon, et les vœux aussi.

Voilà donc, en deux mots, la seule et unique raison d'être des opinions émises par les uns, et des vœux formulés par les autres.

Notre confrère a confondu deux choses bien distinctes : 1° la création d'une chaire d'Hydrologie ; 2° l'enseignement de l'Hydrologie.

Quant à nous, nous prétendons que la création d'une chaire d'Hydrologie est une chose inutile parce que les étudiants ne pourraient que perdre leur temps à suivre, pendant un semestre, un cours sur l'Hydrologie pure (si toutefois l'Hydrologie peut être pure). Il suffit, en effet, de se mettre un instant dans la peau d'un étudiant, qui verrait affiché un cours d'Hydrologie sur les murs de la Faculté. Il se dirait que, pour le moment, il n'a nullement besoin de savoir cette matière, et que, plus tard, si la nature de sa clientèle l'y oblige, il lui sera très facile d'acquérir les notions suffisantes pour pouvoir diriger ses clients. Il a tant d'autres choses à apprendre que, véritablement, l'Hydrologie est une superfétation pour lui !

Il faudrait cependant, une bonne fois, se mettre à la place, non pas de celui qui veut décrocher une chaire, mais bien à la place de l'étudiant. C'est lui le seul intéressant. Si nous voulions bien, pour un instant, nous reporter à cet heureux âge où nous étions étudiants, ceux d'entre nous, qui seront sincères, ne feront aucune difficulté pour avouer que, jamais de la vie, ils n'auraient franchi le seuil d'un amphithéâtre où l'on aurait fait un cours d'Hydrologie.

Quant à l'enseignement de l'Hydrologie, c'est une autre chose. Si je me refuse à admettre, que, pendant un semestre, on vienne embêter les étudiants avec de l'Hydrologie pure, dont ils n'ont que faire, il ne s'en suit pas que je prétende que l'on ne doive pas leur parler des eaux minérales. Bien loin de là. Seulement ce qu'il faut faire, à cet égard, c'est ce que faisait Jules Simon, qui consacrait *en tout deux* leçons, à exposer le traitement hydrominéral des maladies des enfants. Et encore, il y avait, dans son auditoire, beaucoup plus de médecins que d'étudiants. Les professeurs de clinique peuvent parfaitement bien, lorsqu'ils font une leçon sur une maladie qui peut relever des eaux minérales, terminer la leçon en signalant à l'auditoire quelles sont les stations qui seraient indiquées dans le cas en question. Cela fait partie du traitement et on doit en faire mention, en énumérant les divers procédés thérapeutiques dont on dispose. C'est ainsi que l'on doit enseigner la clinique des eaux minérales.

Quant à la partie théorique, elle se trouve englobée dans tout le groupe des agents physiques et rentre tout naturellement dans le cadre du cours de thérapeutique. C'est ce qu'ont très bien compris successivement les professeurs de ce cours : Hayem, en 1892, qui consacra un semestre à exposer l'action des agents physiques; M Landouzy, qui fit de même quelques années plus tard. Enfin, actuellement, l'affiche du cours du Pr Gilbert porte le programme suivant : « Medicaments minéraux, eaux minérales, régimes alimentaires ».

D'autre part, les professeurs de chimie et de pharmacologie exposent également la question des eaux minérales, au point de vue spécial qui les concerne.

Par conséquent, et c'est là ce que je voulais démontrer, on *enseigne* aux étudiants tout ce qui concerne l'Hydrologie. Alors pourquoi une chaire spéciale? Voici pourquoi : c'est parce que, dans une chaire spéciale, on enseignera la *Science hydrologique*. Il faut bien lâcher le grand mot. Or, la Science hydrologique ! Savez-vous ce que c'est? Eh bien ! voilà : Cela consiste tout simplement à rabattre dans son cabinet le plus de monde possible, et par tous les moyens possibles.— Il n'y a pas besoin d'une chaire spéciale pour enseigner cela.

C. Flanchat.

614.2

Divorce et Maladies.

Nous avons reçu de notre excellent confrère, M. le Dr Toulouse, médecin de l'asile de Villejuif (Seine), la lettre suivante, en réponse à un article déjà ancien (1).

Paris, 14 décembre 1903,

Mon cher ami,

Vous avez bien voulu vous occuper récemment de ma communication à la Société de Médecine pratique sur « la Maladie et le Divorce ».

Je lis dans votre article cette phrase :

« Notre confrère... pense que l'on devrait pouvoir divorcer, dès qu'une maladie condamne à l'inaction... génitale (et affective, sans doute ?) l'un des conjoints ».

Présentée ainsi, mon opinion est un peu étroite et par trop brutale. La vérité, c'est que j'ai essayé de montrer que l'assistance d'un malade (génital ou autre) par son conjoint est une affaire de morale et que la loi ne devrait y obli-

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 357.

ger personne, que la collectivité n'y a aucun intérêt, que, par ailleurs, bien suspect doit être l'époux qui ne s'y sent obligé que par l'impossibilité actuelle de divorcer. Pour moi, je préférerais dans ce cas les soins d'un étranger. Quant à abandonner son conjoint dès qu'il est malade, c'est — je le répète — affaire de morale ; et bien immoral m'apparaîtrait celui dont le désir de divorcer aurait ce motif.

Bien amicalement, Dr TOULOUSE.

Enchanté, cher ami, d'avoir l'occasion d'insérer quelques lignes de vous.

M. B.

Médecine et Littérature.

61 : 8

Le livre des Mille et une nuits (Tome XIV). Traduction par le Dr MARDRUS. — Fasquelle, Paris, in-8°, 1903.

Voici le XIVe tome de cette magnifique et puissante traduction, qui présente avec une inlassable patience et un courage digne des plus grands éloges, notre excellent confrère, M. le Dr Mardrus. Ce volume contient : Les rencontres d'Al-Rachir, sur le pont de Bagh-Dad ; l'histoire de la princesse Suleika ; les séances charmantes de l'adolescence nonchalante ; l'histoire du livre tragique. Il renferme, en outre, une *dédicace*, en une langue inconnue pour nous (c'est sans doute de l'arabe !), dont nous regrettons de ne pas trouver au voisinage une traduction en vers, dus à la plume ailée d'un collègue de Robert de Montesquiou, qui apparaît — par traces apparentes — au milieu des « oua » et des « sidi ».

Au point de vue médical, à noter l'histoire du maître d'école éthiopien à la bouche fendue. Dans cette publication, il ne faut pas oublier non plus le folklore ; et un traditionniste y ferait ample moisson ! Qui la tentera ? Avis aux collaborateurs de notre collègue Paul Sébillot ! Marc ELL.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr HERMANN (de Versailles), à l'âge de 43 ans. — On annonce la mort, à Londres, à l'âge de quatre-vingt cinq ans, de M. Robert Etheridge, un géologue anglais très connu, attaché au British Museum, dont il contribua à classer les immenses collections paléontologiques. — Les journaux annoncent qu'une diaconesse de l'hôpital cantonal de Zurich, Mlle Elisabeth Kruse (de Brunswick) et un jeune médecin assistant, M. MAFLER, se sont empoisonnés avec de l'acide prussique. Ce double suicide est attribué à des motifs d'ordre privé.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 29 décembre 1903.

Troubles auriculaires et rachicentèse.

M. BABINSKI. — La fonction lombaire agit sur l'oreille interne. L'auteur communique plusieurs observations de malades atteints de vertige voltaïque et de troubles auditifs divers guéris par la rachicentèse, qui ne lui a jamais occasionné le moindre ennui. Il l'a essayée dans les vertiges, dans les bourdonnements et la surdité. C'est surtout dans les vertiges que les résultats ont été les plus favorables. Sur 32 malades, 21 ont été améliorés ou guéris.

De l'analyse des faits qu'il a observés, l'auteur tire les conclusions suivantes :

La rachicentèse exerce sur le vertige auriculaire une influence remarquable ; ordinairement elle l'atténue ou le fait disparaître.

Elle peut agir aussi d'une manière favorable sur les autres troubles auriculaires, les bourdonnements et la surdité, mais là son champ d'action est moins étendu.

La rachicentèse est généralement plus efficace dans les lésions labyrinthiques pures que dans les lésions mixtes de l'oreille, plus efficace aussi dans les otites cicatricielles que dans les otites sèches.

Comme ce traitement n'offre aucun danger et paraît donner de bons résultats, il doit être essayé en plus du traitement local.

A propos du lazaret du Frioul.

M. Henri MONOD. — L'Administration n'a pas à s'opposer aux conclusions de M. Josias, car il y a longtemps qu'elle demande des modifications et il y a même un projet qui émane d'elle, qui est en préparation en ce moment. L'auteur ne veut pas rectifier ces détails. Il est entendu que l'hôpital Ratouneau est insuffisant, mais il est inexact de dire qu'il n'a aucune cheminée, puisque sur cinq pavillons qui le composent, un seul est dépourvu de cheminée. Et si on n'a pu jusqu'ici faire les modifications que lui-même a demandées, c'est qu'on a manqué d'argent. Il espère qu'on va désormais en avoir, car l'Etat réalise des bénéfices, même sur les services de la protection de la santé publique (plus de 23 millions en vingt ans, d'après M. Debove). La nouvelle conférence sanitaire internationale a apporté des réformes utiles qui viennent s'ajouter aux réformes demandées déjà depuis longtemps par le Conseil supérieur de la santé publique. L'administration souhaite que l'Académie donne, une fois de plus, son assentiment au projet nouveau déposé par elle.

L'auteur ne veut pas s'attarder à discuter des assertions parfois erronées et, à ce sujet, il cite l'exemple suivant :

Il y a deux ans, l'on s'était plaint que les passagers du *Sénégal* n'eussent pu débarquer au Frioul que quarante-huit heures après leur arrivée dans le port. L'auteur a, à ce moment, montré en détail à l'Académie, avec documents authentiques à l'appui que, si le débarquement du *Sénégal* avait été retardé, c'est que la peste n'avait pas été reconnue ; que dès qu'elle l'a été, le débarquement a eu lieu, que beaucoup de passagers insistaient pour n'être pas débarqués, etc. Ces affirmations, appuyées de preuves, n'ont donc pas paru suffisantes puisqu'on les discute encore.

Après de longues considérations sur le manque d'argent, sur les mesures projetées, et sur bien d'autres sujets, l'auteur termine par ces mots :

Certes, l'opinion générale sera satisfaite d'apprendre que les rares pensionnaires du Frioul, que les malades, plus rares encore, qui sont recueillis à l'Hôpital Ratoneau trouvent dans ces maisons, durant les quelques jours qu'ils y passent, les installations et le service le moins incommode possible. Mais elle n'oublie pas que la n'est pas l'objet même du lazaret. Ce qui la préoccupe par dessus tout, et à bien juste titre, c'est que le choléra et la peste ne pénètrent pas en France, que si, quelques cas suspects se présentent, le mal soit immédiatement étouffé. Dans l'accomplissement de cette tâche, la plus importante, la seule véritablement grave, l'administration sanitaire de nos ports, et spécialement la direction de la santé de Marseille, ont mérité la reconnaissance publique. Sans doute, l'opinion ne le leur marchandera pas, quand elle saura que depuis 1896, le nombre des navires qui, venant des ports contaminés de peste, sont entrés dans les ports français, a presque atteint le chiffre de trois mille (2927, dont 1884 pour le seul port de Marseille).

M. BROUARDEL. — En 1892, à Venise, toutes les puissances, sauf l'Angleterre, étaient quarantenaires et dès qu'une puissance a signé une convention, elle est obligée d'exécuter les règlements, quelles que soient ses idées personnelles où les idées de ses savants.

M. VALLIN s'élève contre les conclusions du rapport de M. Monod, et il demande la suppression des lazarets qui constituent un moyen bicentenaire de lutter contre l'invasion cholérique ou pesteuse. L'hygiène moderne, bien comprise, veut d'autres moyens de défense.

M. LAVERAN soutient les idées de M. Vallin et émet l'avis que sa proposition soit prise en considération.

M. JOSIAS met aux voix les conclusions de son rapport sur le lazaret du Frioul, demandant que ce lazaret soit aménagé dans de meilleures conditions d'hygiène et comprenne une infirmerie, avec chambre d'isolement, installée avec tout le confort moderne et un hôpital d'isolement réservé aux malades atteints d'effections cholériques ou pestilentielles.

Ce premier paragraphe est adopté.

M. ROUX, après une assez longue discussion, fait ajouter, au deuxième paragraphe, l'amendement suivant : dératisation, à moins d'impossibilité absolue. Cet amendement est nécessité par la convention sanitaire internationale récente qui a dit que la dératisation était obligatoire avant on après.

M. JOSIAS fait donc adopter sa deuxième conclusion modifiée comme suit :

Les mesures imposées par l'ordonnance du 21 septembre 1903 et concernant la désinfection des navires douteux et la destruction des rats avant le déchargement, à moins d'impossibilité absolue, seront rigoureusement appliquées.

Sur la distribution géographique de la maladie du sommeil sur la côte occidentale d'Afrique ; par M. KERMORGANT.

La deuxième campagne de la ligue corse contre le paludisme.

M. BATTESTI présenté par M. Laveran. La ligue corse contre le paludisme a effectué sa deuxième campagne en 1903 et elle a utilisé cette fois-ci la bonne volonté des instituteurs : elle n'a eu qu'à se féliciter de leur intervention.

Société de Biologie.

Séance du 19 décembre 1903.

Etude des lésions spécifiques du poumon dans la syphilis héréditaire (lésions histologiques et lésions macroscopiques).

M. F.-J. BOSC (de Montpellier). — Les lésions histologiques de la syphilis pulmonaire du nouveau-né sont de même ordre pour toutes les formes ; elles sont constituées par une prolifération cellulaire pure, épithéliale et conjonctivo-vasculaire, de type néoplasique, et à évolution déterminée, allant de l'induration par hyperplasie, au ramollissement et à la sclérose.

Les lésions macroscopiques du poumon syphilitique sont tout à fait semblables à celles de la clavelée : mêmes formes nodulaires, en traînées, en placards, pseudo-lobaires ; même tissu compact, dense, d'abord violacé, puis gris violacé, enfin, gris nacré, d'induration croissante et d'aspect néoplasique, jusqu'à une période terminale de ramollissement et de sclérose.

A propos de la communication de M. Brumpt sur la maladie du sommeil.

M. R. DUBOIS. — M. Brumpt a constaté que, chez son singe, la température était inférieure à 25 degrés. Or, c'est l'acide carbonique qui possède l'action hypothermisante la plus marquée. D'autre part, l'auteur a démontré que, chez la marmotte, l'hypothermie et le sommeil sont dus à l'accumulation de l'acide carbonique dans le sang : il serait donc intéressant de rechercher si le trypanosome de la maladie du sommeil ne produit pas pathologiquement de l'acide carbonique.

Saturnisme expérimental. Hypertrophie considérable des capsules surrénales. Sclérose aortique.

M. GOUGET a observé sur un cobaye, qui avait absorbé, pendant un mois, une dose quotidienne de 0 gr. 50 cent. à 1 gr. de carbonate de plomb, que la surface interne de l'aorte, inégale à son origine, avait un aspect gaufré et comme noué par places et que, d'autre part, les capsules surrénales étaient plus que doublées de volume, sans présenter toutefois d'autres altérations appréciables à l'œil nu.

La dissociation de la perméabilité rénale pour le chlorure de sodium et l'urée dans le mal de Bright ; par MM. VIDAL et JAVAL.

Dégénérescence pigmentaire par hématolyse chez un nourrisson myxœdémateux, atteint de gastro-entérite ; par M. F. POTIER.

Présentation d'un appareil à inhalations d'oxygène ; par M. GUGLIELMINETTI.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 23 décembre 1903.

Occlusion intestinale par diverticulite chronique ; cinq interventions successives ; guérison.

M. Pauchet (d'Amiens). — Il s'agit d'une petite fille de 8 ans, présentant des phénomènes d'obstruction intestinale aiguë. Première opération ; malade mise en position de Rose ; à 25 ou 30 centimètres du cæcum, diverticule de Meckel adhérent au côté gauche du mésentère ; libération de l'anse d'iléon coudée, en disséquant le diverticule. Pendant deux jours, tout alla bien ; deuxième opération, 4e jour après la première : anus artificiel à droite ; quatre mois après, bon état, fermeture de l'anus (troisième opération) ; pendant quinze jours, tout marcha très bien ; mais, nouvelle occlusion ; quatrième opération : anus artificiel au même endroit que le premier ; cinquième opération : fermeture de la fistule, en abouchant l'anus artificiel dans le cæcum et en faisant une très large entéro-anastomose.

Traitement des fractures.

M. Lucas Championnière. — L'auteur considère l'appareil de M. Hennequin comme un excellent appareil. L'appareil de M. Tillaux rappelle trop l'appareil, difficile à appliquer, de Broca. L'appareil de M. Hennequin amène donc la réduction et la solidité et il conserve toutes les articulations indemnes, ce que ne fait aucun autre appareil. Dans la fracture du col, toutefois, il ne faut jamais appliquer cet appareil. De plus, il croit que les appareils de marche ne constituent pas un réel progrès, car ils sont d'une application difficile dans les fractures graves. Dans l'appareil de M. Delbet, on perd certainement de la souplesse. Chez les enfants, l'appareil de M. Hennequin rend de très grands services. L'auteur s'associe donc aux conclusions de M. Berger : nous avons des traitements excellents, qui ont fait leurs preuves, il faut donc attendre, pour appliquer systématiquement les nouveaux, que ceux-ci aient donné des résultats nombreux, divers et bons.

M. Quénu. — Dans les fractures du col du fémur, quoi qu'en pense M. Lucas Championnière, l'appareil Hennequin est excellent, car c'est le meilleur moyen de traiter l'articulation par l'extension continue, ce qui est très important dans ces sortes de fractures; de plus, on s'oppose de la sorte au raccourcissement secondaire et on peut faire ainsi de la traction continue pendant quinze ou vingt jours, sans aucune espèce de danger. Il y a une telle sédation des symptômes, une telle amélioration que, jusqu'à nouvel ordre, l'auteur considère ce procédé comme le procédé de choix.

M. Routier s'élève contre l'apologie faite par M. Berger de l'appareil d'Hennequin. Il y a une réduction non anatomique, mais suffisante pour la marche. Il est excellent et non parfait. La solidité s'obtient suivant le malade et il y a quelquefois de l'ankylose et, bien souvent de la raideur articulaire. Pour ce qui est des fractures du col du fémur, il préfère faire marcher les malades que les immobiliser, car la consolidation des fractures du col ne peut s'obtenir.

M. Michaux ne partage pas l'avis de M. Routier. L'appareil Hennequin est excellent : après son application, l'articulation reste tout à fait souple. De même dans les fractures du col du fémur, on obtient les résultats les meilleurs ; jamais avec cet appareil, il n'a eu d'ennui, et il n'a jamais eu d'ankylose.

M. Broca. — L'appareil Hennequin est bon, mais il a vu des cas qui, pour être moins graves que celui de Routier, ont cependant dégénéré en raideur et même en ankylose. Dans les fractures du col du fémur, l'appareil Hennequin donne de bons résultats.

M. Bazy trouve cet appareil excellent dans les fractures du col du fémur. Il permet de faire un diagnostic entre la contusion de la hanche et la fracture du col du fémur.

M. Reclus. — Les critiques de M. Hennequin sont très vives et injustes. Jamais l'auteur n'a donné des béquilles à ses malades, mais seulement des cannes ; dans certains cas, ces cannes même sont souvent inutiles, et il en cite des exemples frappants. Les résultats obtenus sont vraiment excellents; il rappelle l'observation d'un chef d'atelier qui, le quatrième jour après sa fracture, se promenait dans son atelier et surveillait ses ouvriers, et celle du Dr Onimus, qui a été traité par M. Déjardin, son élève, et qui n'a eu qu'à s'en féliciter.

La rapidité de la consolidation est réellement plus grande, et ceci répond aux études de M. Lucas Championnière et à la communication récente de M. Cornil à l'Académie de Médecine.

Corps étranger de la bronche droite ; trachéotomie ; guérison.

M. Djemil Pacha. — Rapport par M. Walther. Un enfant avait avalé un étui de crayon ; accès de suffocation ; douleur au niveau de la trachée ; rien d'autre ; le huitième jour, quinte de toux, accès de suffocation, expectoration sanguinolente, altération du timbre de la voix ; au sommet droit du poumon, disparition du murmure vésiculaire avec conservation de la sonorité ; trachéotomie très basse ; diverses tentatives infructueuses; à la fin, l'opérateur saisit le corps étranger à cinq centimètres en dessous dans la bronche droite, à l'aide d'une pince courbe.

M. Sébileau. — M. Djemil Pacha aurait dû faire faire la radiographie de son malade; cela aurait simplifié beaucoup la méthode opératoire. Quand on fait cette trachéotomie, il faut la suturer tout de suite et non la laisser ouverte. Il signale en passant le progrès réalisé par Kilian avec la bronchoscopie.

M. Walther répond que M. Djemil Pacha a bien pensé à faire faire la radiographie, mais l'appareil ne fonctionnait pas ce jour-là, et comme l'enfant était dans un très mauvais état, qu'il avait des accès de dyspnée et de suffocation violente, il a opéré d'urgence.

Hernie inguinale droite chez un enfant de treize mois ; phénomènes d'étranglement causés par une appendicite aiguë ; appendicectomie; guérison.

M. Bayet (d'Orléans). — Rapport par M. Walther. — Lorsque l'auteur voit l'enfant, il trouve un étranglement herniaire; il opère, et au lieu d'un étranglement, trouve une appendicite aiguë, fait la résection, suture, et les suites opératoires sont bonnes. Ce qu'il y a d'intéressant à noter, c'est que l'appendicite a donné lieu à des symptômes qui ont pu en imposer pour un étranglement.

Cancroïde de la face traité par les rayons X; présenté par M. Tuffier.

Election du Bureau pour 1904.

Sont élus : MM. Peyrot, président; Schwartz, vice-président; Segond, secrétaire général; Tuffier, premier secrétaire annuel; Delorme, deuxième secrétaire annuel ; Walther est réélu trésorier ; Broca est réélu archiviste.



REVUE DE THÉRAPEUTIQUE

615.789

Sur deux nouveaux médicaments : l'hopogan et l'ektogan ; par Frenkel. — *Progrès méd.*, Paris, 1903, janv. 10, n° 2.

Etant donné l'intérêt particulier qu'offrent, aussi bien au médecin qu'au chimiste, les peroxydes, il est bon d'attirer l'attention du praticien sur deux nouveaux composés minéraux : l'hopogan et l'ektogan. L'importance, au point de vue physiologique, de ces corps a été mise en relief par M. Frenkel, dans une communication à la Société de Médecine de Paris et reproduite dans le *Progrès médical* (10 janvier 1903, n° 2).

Ces deux corps sont le peroxyde de magnésium, appelé hopogan et le peroxyde de zinc, appelé ektogan. Ces deux produits fournissent dans un milieu approprié de l'oxygène actif. Le premier est une poudre blanche, légère, sans saveur ni odeur, presque insoluble dans l'eau. Le second est une poudre légèrement jaunâtre, légère, sans saveur ni odeur. Le peroxyde de zinc (ektogan), destiné à l'usage externe, contient pour ainsi dire à *l'état latent* de l'eau oxygénée. Le médecin peut la faire sortir à l'état naissant sur la plaie ou l'épiderme malade et régler sa production quantitative.

Le peroxyde de magnésium (hopogan) est destiné à l'usage interne.

Arrivé à l'estomac, il se décompose sous l'influence du suc gastrique normal ou anormal, pourvu qu'il soit acide. Des cliniciens américains (Hatch, Leffmann) ont administré et le bleu de méthylène et l'hopogan par voie buccale ; ils ont observé une rapide disparition de la coloration verte des urines faisant place à la teinte normale.

615.733.1

Etude chimique de nouveaux composés du bismuth ; par Frébault. — Toulouse, Th. pharm., 1902-1903, 8°, n° 1, 88 p.

Malgré les nombreux travaux auxquels ils ont donné lieu, les composés du bismuth sont encore assez mal connus. C'est cette considération qui a inspiré à M. Frébault le sujet de sa thèse pour le doctorat en pharmacie (Toulouse, 1902-1903, n° 1, 8°, 88 p.). L'auteur s'est attaché surtout à l'étude chimique des nouveaux composés du bismuth. Ce travail comprend trois parties : dans la première, l'auteur étudie les sels de l'acide bismuthique ; dans la deuxième, il s'occupe des combinaisons du chlorure et du bromure de bismuth avec les chlorures et les bromures alcalins et il a cherché à préparer les bromhydrates de bromures correspondants ; la troisième partie est consacrée aux acétates de bismuth.

615.778

Dormiol.

Les indications de ce médicament se trouvent dans la psychiatrie, dans toutes les formes des maladies psychiques, notamment dans la mélancolie, l'hypochondrie, la manie, la paralysie, la neurasthénie.

Il s'emploie et s'applique en lavement, pastilles, etc. Il réussit même dans les maladies cardiaques et les affections de la respiration et de la circulation.

[I. B. S.]

LES LIVRES NOUVEAUX

613.69

Manuel du candidat aux fonctions de médecin sanitaire maritime ; par les Drs André Lucas et Victor Torchut. — Un volume in-8° carré, Vigot, frères, Paris, 1903.

Le Dr Lucas (de Monte Carlo) et le Dr Torchut (de Royan) viennent de combler une lacune en publiant un petit *Manuel du candidat aux fonctions de Médecin maritime* dans lequel sont clairement exposées les matières d'un programme comportant des épreuves de législa-

tion, de médecine, de bactériologie. Le titre de médecin sanitaire maritime est très envié, tant par ceux auxquels il ouvre les portes d'une carrière des plus intéressantes, qu'aux médecins qui désirent faire quelques voyages lointains, à la fin de leurs études, avant de se soumettre définitivement aux exigences d'une clientèle fixe. A l'exposé des matières du programme, les auteurs ont tenu à joindre tous les renseignements utiles pour l'exercice de la profession, ainsi que les demandes à faire auprès des compagnies pour devenir médecin à bord des paquebots. La liste officielle des médecins sanitaires maritimes, qui termine l'ouvrage, constitue le Livre d'or d'un corps qui prend chaque jour plus d'extension.

612.82

Le droit à l'amour pour la femme; par le Dr Michel Bourgas. — Un vol. in-18 jésus, Vigot, Paris, 1903.

Un usage immémorial veut que des instructions soient données, des recommandations faites à la jeune fille au moment où elle va être confiée à un époux. Un peu de bon sens indiquerait que cette leçon serait bien plus utile au jeune marié, qui n'a pu, dans ses liaisons passagères, acquérir la connaissance de la femme honnête, différant de la femme aux mœurs légères autant au moral qu'au point de vue physiologique. L'homme ne connaît pas la femme. Cette vérité regrettable est proclamée par les médecins spécialistes, les philosophes et, bien plus, par les femmes elles-mêmes, ainsi qu'en témoigneot de nombreuses publications dues à des plumes féminines. Mais, à défaut de toutes constatations écrites, il est un fait qui dit bien haut l'ignorance de l'homme en ce qui concerne l'autre sexe. C'est que, dans les instances en divorce, — du moins, en France, — la femme est demanderesse, 62 fois sur 100. Voilà qui est singulièrement significatif. Si la femme réclame plus souvent que l'homme la rupture du mariage, — lequel, pourtant, est institué dans son intérêt — c'est que la plupart du temps, elle est « incomprise », c'est-à-dire ignorée. *Le droit à l'amour pour la femme* — écrit au bénéfice de celle-ci, mais à l'usage de l'homme — vient au secours du jeune marié en le mettant en possession immédiate d'une expérience qu'il n'acquerrait qu'à la longue, et presque toujours aux dépens de son bonheur et de celui de sa compagne.

612 (071)

The willcome physiological research laboratories, founded 1894, Walter Dowson, M. A., M. D., Director [*Les Laboratoires Willcome pour recherches physiologiques, fondés en 1894. Dr Walter Dowson, directeur*]; par Brockwell Hall, Herne Hill. — London, S. E., 1903, 8°, 36 p., 2 planches et 13 figures.

Après une description minutieuse des différentes parties des laboratoires de recherches physiologiques, ce petit ouvrage passe en revue les différents sérums actuellement employés. Le sérum antidiphtérique est préparé dans ces laboratoires, selon la méthode d'Ehrlich ; grâce à son emploi, dans l'épidémie de Colchester, en 1901, la mortalité est tombée de 25,9 0/0 à 5,8 0/0. Le séro-diagnostic de la fièvre typhoïde, la vaccine anti-typhoïdique, le sérum antilépreux, les essais de séro-thérapie de la fièvre jaune, les sérums anti-venimeux, anti-tuberculeux, anti-tétanique, anti-streptococcique sont ensuite succinctement étudiés et commentés ; enfin, un article du Dr W. Vernon Shaw (*Lancet*, 20 septembre 1902), sur le problème du cancer, clot cette brochure, qui marque les progrès accomplis, au point de vue de la technique bactériologique, depuis l'année 1894, année où a été fondé le laboratoire Willcome.

612.6

L'indoxyle urinaire et les carbures qui en dérivent; par le Dr L. C. Maillard, chef de travaux. — Paris, Schleicher et Cie, 1903, in-8°.

Voici les conclusions de ce très remarquable travail.

Les matières colorantes de l'urine humaine peuvent se diviser, avec une netteté parfaite, en couleurs *aqueuses* et en couleurs *chloroformiques* énergiquement retenues par le chloroforme, malgré tous les lavages aqueux en réaction acide, neutre ou alcaline. Les couleurs chloroformiques sont des couleurs d'origine indoxylique. Elles sont au nombre de deux en général, trois au maximum, *bleu, rouge*, parfois *brun*. Les deux couleurs constantes sont l'*indigotine* et l'*indirubine*. La couleur brune, mal connue, n'apparaît que rarement en faible quantité, et résulte d'une altération avancée des autres. Elle est d'origine indoxylique, peut-être est-elle multiple. L'*indoxyle* libéré de ses éthers par l'action des acides s'oxide directement, même sous l'action de l'air. L'*hémiindigotine*, corps nouveau, est différente de l'indigotine. C'est elle qui colore en bleu le chloroforme agité avec l'urine acide. L'hémiindigotine abandonnée en solution chloroformique acide, se polymérise lentement en indirubine. L'hémiindigotine, en solution chloroformique alcaline, se polymérise instantanément en indigotine. La plus petite molécule possible doit être réservée à l'hémiindigotine. L'indigotine et l'indirubine doivent avoir au moins des molécules. Dans l'état actuel de la science, on peut représenter la constitution de l'indigotine par la formule parallèle et la constitution de l'indirubine par la formule symétrique. Le chloroforme obtenu dans la réaction de l'indoxyle peut présenter, après lavage à l'eau et à l'eau alcaline, toute une gamme de teintes allant du bleu-indigo au rouge-rubis, en passant par toutes les nuances du violet et du pourpre. Toutes ces teintes ont exactement la même valeur analytique. La proportion de rouge dans le mélange dépend uniquement de la durée de séjour du produit en milieu acide.

Comme conséquence de la loi générale, un processus d'oxydation rapide donne à l'agitation un chloroforme bleu; un processus d'oxydation lent donne un chloroforme rouge. La recherche et le dosage de l'indoxyle doivent se faire sur des liquides déféqués au sous-acétate de plomb, à condition que ces liquides aient une réaction légèrement acide. Pour cette recherche et pour ce dosage, on doit employer l'acide chlorhydrique pur, sans oxydant ; c'est seulement quand le chloroforme ne se colore plus en bleu qu'on peut ajouter une trace d'un oxydant modéré, chlorure ferrique, eau oxygénée, persulfates. Aussitôt après l'extraction, le chloroforme doit être lavé à fond, d'abord à l'eau distillée, puis à la soude au millième, enfin, à l'eau distillée. Après le lavage, le dosage se poursuivra suivant la méthode connue, dessiccation, sulfonation, titrage par le permanganate 70°-80°. L'urine de l'homme contient toujours en quantité plus ou moins faible de l'indoxyle conjugué, qui est donc un élément constant de l'urine normale. La présence de l'indoxyle dans l'urine même en quantité très manifeste n'a aucune signification pathologique ; seuls doivent être étudiés les cas de forte hyperindoxylurie. Toutes les matières bleues signalées dans l'urine humaine se ramènent à une seule : l'indigotine. Parmi toutes les matières rouges signalées dans l'urine humaine, toute la partie chloroformique de ces substances se ramène à une seule : l'indirubine. Il n'existe pas de skatoxyle, ni de dérivés skatoxyliques. L'idée même du skatoxyle est en contradiction avec toute la chimie du groupe de l'indol. Il est extrêmement vraisemblable que le skatol éventuellement résorbé par la muqueuse intestinale, perd son méthyle en s'oxydant, se transforme, lui aussi, en indoxyle, et apparaît dans l'urine sous forme de conjugués indoxyliques. La plupart des échantillons d'urobiline obtenus par épuisement éthéré ou chloroformique de l'urine acidifiée contiennent de l'indirubine; il est donc permis d'espérer que la connaissance des couleurs urinaires chloroformiques, aujourd'hui complète, sera de quelque utilité pour l'étude des couleurs urinaires aqueuses.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

613.89

L'éloge du célibat par un Académicien.

A l'Académie française, M. Thureau-Dangin a fait récemment, dans le discours de fin d'année, l'éloge des lauréats *célibataires*. « On ne trouve en effet que 22 mariés ou veufs, contre 75 célibataires parmi les lauréats pour le prix de Montyon. De ces chiffres se dégage une sorte de loi morale d'après laquelle la renonciation au mariage est le plus souvent la condition et la conséquence d'une vie entièrement sacrifiée au service du prochain. Ce fait se produit naturellement, par la force des choses, sans règle imposée du dehors, souvent même sans qu'il y ait chez ces célibataires de détermination raisonnée et préméditée. Si le célibat est, chez certains, le calcul d'un égoïsme qui redoute les charges et ne veut vivre que pour soi, il représente, chez d'autres, le *summum* du dévouement. Peut-être y aurait-il là matière à réflexion pour ceux qui veulent aujourd'hui trouver, dans le vœu de chasteté, une cause légale d'incapacité et d'indignité. » Quoique cet éloge soit apparu déplacé à l'Academie, il est certain que ce sont les *célibataires* qui se dévouent le plus. Cela précisément parce qu'ils n'ont pas d'enfants. Or, un peu plus *d'enfants* et un peu moins de vertu serait préférable.

61:8

Un cas de Zoanthropie.

MM. Cabanès et Nass ont récemment étudié (*Poisons et Sortilèges*), avec détails, la *Lycanthropie*, et, d'une façon plus générale, la *Zoanthropie*, c'est-à-dire le changement d'un homme en animal.

A ce propos, qu'ils me permettent de citer ici une chanson de mon pays vendéen, intitulée : « *La fille changée en cane* ». Elle a été d'ailleurs publiée déjà, avec la *musique* (1).

... En cane blanche (2) fut changée,
Et à travers ses grilles [de la Tour]
Elle a passé,
Volant à tire d'ailes.

M. le Dr Roullin, en 1853 (*Bulletin de la Langue*, n° 4), a publié une chanson analogue, intitulée « *Cane de Montfort* (3) ». M. B.

61:0

Les Etymologies médicales : La Cocote.

La *Cocote* est une maladie connue chez les hommes et les animaux. C'est un mot populaire, qu'il nous paraît utile d'expliquer, car les classiques ne paraissent pas très fixés à son sujet, et le *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales* n'en dit rien.

(1) J. Bugeaud. *Chants et chansons populaires des Provinces de l'Ouest*, 1893, t. II, p. 175.
(2) Les *canes* blanches sont presque aussi rares que les merles blancs !
(3) Ce sujet donne, par suite, une date assez éloignée pour ces chansons.

Chez l'homme, c'est une sorte d'*ophthalmie*, qui rend les yeux très rouges, quoique le dictionnaire de Nysten parle, à tort, d'œdème des paupières (1) et de stomatite aphteuse.

Ce mot est d'origine celtique, très certainement (2). En effet, *coc*, en celtique, signifie *rouge* (on dit rouge comme un coq) : il a la même origine que κοκκος, en grec (graine d'écarlate).

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Facnlté de Médecine de Paris.— Thèses de Doctorat. — *Mercredi 23 décembre.* — M. Cochy de Moncan : Diagnostic et traitement des ostéo-synovites tuberculeuses dans leur phase de début ; MM. Lannelongue, Terrier, Kirmisson et Legueu. — M. Cauhet : Traitement orthopédique des luxations congénitales de la hanche par la méthode de Lorenz modifiée ; MM. Lannelongue, Terrier, Kirmisson et Legueu. — M. de Boissière : Traitement des fractures de la diaphyse humérale ; MM. Terrier, Lannelongue, Kirmisson et Legueu. — M. Bentz : Contribution à l'étude de la communication des abcès par congestion avec les bronches ; MM. Kirmisson, Lannelongue, Terrier et Legueu. — M. Albahary : L'acide oxalique, ses origines dans l'économie ; MM. Gautier, Pouchet, Desgrez et Richaud. — M. Brissemoret : Contribution à l'étude des purgatifs organiques ; MM. Pouchet, Gautier, Desgrez et Richaud. — M. Bourlier : L'ulcère simple de l'intestin ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther et Mauclaire. — M. Christophle : La voie naso-maxillaire dans l'ablation des tumeurs du naso-pharynx (procédé de J.-L. Faure) ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther et Mauclaire. — M. Renon : De quelques kystes du sein ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther et Mauclaire. — M. Reulos : Considérations sur le traitement d'urgence des déchirures du périnée ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther et Mauclaire. — M. Vitet : Des abcès du sein pendant la grossesse chez les primipares ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther et Mauclaire. — M. Sequer : Le cœur des tuberculeux ; MM. Landouzy, Brissaud, Gaucher et Letulle. — M. Guiblain : L'albuminurie orthostatique ; MM. Brissaud, Landouzy, Gaucher et Letulle. — M. Rozet : Résultats de la sérothérapie à l'Hôtel-Dieu d'Orléans ; MM. Brissaud, Landouzy, Gaucher et Letulle. — M. Renaud : De l'ostéomyélite des nourrissons, ses rapports avec la pseudo-paralysie syphilitique ; MM. Gaucher, Landouzy, Brissaud et Letulle.

Jeudi 24 décembre. — M. Rauzy : Stations maritimes du golfe de Gascogne (de Royan à Bilbao) ; leur utilisation en thérapeutique ; MM. Debove, Dieulafoy, Troisier et Achard. — M. Zentler : La fièvre syphilitique secondaire ; MM. Dieulafoy, Debove, Troisier et Achard. — M. Paillet : Des épithéliomes polymorphes de la parotide ; MM. Guyon, Hutinel, Vaquez et Faure. — M. Lumineau : De la ponction lombaire dans le traitement des troubles auditifs ; MM. Hutinel, Guyon, Vaquez et Faure.

Jeudi 7 janvier. — M. Petit : Les aliénés dits criminels (débiles, dégénérés, amoraux) ; MM. Brouardel, Gilbert, Vaquez et Dupré. — M. Roche : Contribution à l'étude des poisons de l'organisme au cours de la grossesse ; MM. Brouardel, Gilbert, Vaquez et Dupré. — M. Gandois : De la gangrène symétrique des extrémités « type Raynaud » ; MM. Gilbert, Brouardel, Vaquez et Dupré. — M. Pauly : De l'hydrorrhée déciduale ; MM. Cornil, de Lapersonne, Schwartz et Rénon. — M. Blanchard : De l'astigmatisme déterminé par le ptérygion ; MM. de Lapersonne, Cornil, Schwartz et Rénon.

Les Agrégés et la chaire de laryngologie. — Un agrégé de médecine, d'après une plaquette qui vient de paraître (3), aurait demandé au doyen de la Faculté de Médecine de Paris, dans une lettre particulière, ce que c'était exactement que le grade *professeur-adjoint*. — Le doyen se serait adressé au Ministère, et le Ministère aurait répondu au doyen, lequel aurait transmis la réponse datée du 2 décembre 1903, et ainsi conçue, audit agrégé : « Il n'existe de professeur adjoint dans aucune faculté de Médecine ». Or, M. le Dr Doyon avait été nommé *à Lyon* professeur adjoint le 30 mai 1903. — De mai à décembre, le *Ministère* compétent *avait oublié ce qu'il avait fait*. — Invraisemblable, mais exact !

Enseignement médical libre à Paris. — M. le Dr Pierre Sebileau, agrégé, chirurgien des hôpitaux, chargé de cours de clinique annexe à la Faculté de Médecine, commencera son cours sur les maladies du *nez, du larynx, du pharynx, de la bouche et des oreilles*, le vendredi 29 janvier, dans son service de l'hôpital Lariboisière, à 9 heures, et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants à la même heure. (*lundi* : examen des malades ; *mercredi* : opération ; *vendredi* : leçon à l'amphithéâtre).

Faculté de Médecine de Lyon. — M. le Dr Fabre, agrégé, est chargé pour la présente année scolaire, du cours de clinique obstétricale. — M. le Dr Péhu est nommé chef de clinique des maladies des enfants.

Université de Lyon. — *Legs Crouzet.* — Le Conseil de l'Université de Lyon, dans sa séance du 3 décembre, a pris connaissance du testament par lequel M. Joanny Crouzet, demeurant à Vourles, près Brigoais et décédé le 26 novembre, a institué l'Université de Lyon sa légataire universelle. Le Conseil a émis un avis favorable à l'acceptation de ce legs et des charges qu'il comporte.

Faculté de Médecine de Lille. — Le concours ouvert pour l'emploi de prosecteur s'est terminé par la nomination de M. le Dr Juste Colle.

Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes. — *Concours pour un emploi de professeur suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.* — Par arrêté ministériel du 28 octobre 1903, un concours sera ouvert devant la Faculté de Médecine de Paris, le 11 juillet 1904, pour un emploi de professeur suppléant d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes. — Conditions du concours : Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de 25 ans, et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine pris dans une Faculté française. Les candidats doivent se faire inscrire au Secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris un mois avant l'ouverture du concours, et y déposer leur acte de naissance, leur diplôme, l'indication de leurs titres universitaires, et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins des publications scientifiques dont ils seraient les auteurs. — Les professeurs suppléants sont nommés pour neuf ans ; leur traitement annuel est de 2,000 francs ; ils sont chargés, s'il y a lieu, de remplacer les professeurs titulaires, ils prennent en outre, une part active à l'enseignement et font des cours complémentaires.

Concours pour deux emplois de chef de clinique. — Par décision rectorale du 14 novembre 1903, des concours seront ouverts devant l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes : 1° le 3 octobre 1904, pour un emploi de chef de clinique chirurgicale ; 2° le 10 octobre 1904, pour un emploi de chef de clinique obstétricale et gynécologique. — Les chefs de clinique sont nommés pour deux ans, et ils reçoivent une indemnité de 800 fr. par an.

Ecole de Psychologie (Rue St-André-des-Arts, Paris). — Cours de 1904. — L'inauguration des cours aura lieu le lundi 11 janvier, à cinq heures, sous la présidence de M. le Dr Raphael Blanchard, professeur à la Faculté de Médecine. L'enseignement de l'Ecole de Physiologie est public. — Hypnotisme thérapeutique : M. le Dr Bérillon, professeur. Objet du cours : 1° *La thérapeutique de l'émotivité morbide : la timidité, la peur et les états d'anxiété.* Les lundis à 5 heures, à partir du lundi 11 janvier ; 2° *Les applications de l'hypnotisme à la pédagogie.* Les jeudis à 5 heures, à partir du 14 janvier. — Hypnotisme expérimental : M. le Dr Paul Magnin, professeur. Objet du cours : *L'Hypnotisme chez les hystériques. Les hyperesthésies et les contractures.* Les lundis et les jeudis à 5 h. 1/2, à partir du 11 janvier. — Hypnotisme sociologique et anthropologie : M. le Dr Félix Regnault, professeur. Objet du cours : *Le rôle social des religions.* Les mercredis à 5 heures, à partir du 13 janvier. — Psychologie normale et pathologique : M. le Dr Paul Farez. Objet du cours : *La psycho-pathologie du rêve.* Les mardis et samedis à 5 heures, à partir du 12 janvier. — Psychologie du criminel : M. le Dr Wateau, professeur. Objet du cours : *La femme délinquante et criminelle. La législation comparée de l'enfance abandonnée ou coupable.* Les vendredis à 5 h. 1/2, à partir du 15 janvier. — Psychiatrie : M. le Dr Legrain, professeur. Objet du cours : *Les formes curables de la folie.* Les mardis à 5 h. 1/2 à partir du 12 janvier. — Anatomie et Psychologie comparée : M. E. Caustier, professeur agrégé de l'Université. Objet du cours : *Les fonctions psychiques dans la série animale.* Les samedis à 5 h. 1/2, à partir du 16 janvier. — Psychologie des animaux : M. Lépinay, professeur. Objet du cours : *Névroses et psychoses chez les animaux.* Les vendredis à 5 heures, à partir du 15 janvier. — Conférences pratiques d'hypnologie et de psychothérapie : Les conférences cliniques sur les *applications de l'hypnotisme à la psychothérapie et à la pédagogie* reprendront le jeudi 14 janvier, à 10 heures du matin. Elles seront dirigées par les Drs Bérillon, Magnin et Paul Farez. On s'inscrit les jeudis à l'Institut psycho-physiologique, 49, rue Saint-André-des-Arts.

Conférences de 1904. — Chaque année, les cours de l'École de Psychologie sont complétés par des conférences faites au siège de l'Institut psycho-physiologique, 49, rue Saint-André-des-Arts. Ces conférences portent sur toutes les questions qui relèvent de la psychothérapie et de la psychologie. Les conférences sont publiques, les vendredis à 8 h. 1/2 du soir. — Vendredi 15 janvier, à 8 h. 1/2. *L'hypnotisme et la suggestion au point de vue médical, philosophique et social*, par M. le Dr Bérillon, médecin inspecteur des asiles d'aliénés (avec projections). — Vendredi 22 janvier, à 8 h. 1/2. — *La psychologie de l'enfant arriéré*, par M. le Dr Jules Voisin, médecin de la Salpêtrière (avec projections). — Vendredi 29 janvier, à 8 h. 1/2. *La psychologie des examens*, par M. Laisant, docteur ès-sciences, examinateur à l'Ecole polytechnique. — Vendredi 5 février, à 8 h. 1/2. *La messe noire*, par M. le Dr Legué. — Vendredi 12 février, à 8 h. 1/2 *Les maladies de la sensibilité morale : Etude psychologique de la cruauté*, par M. le Dr Bérillon, médecin inspecteur des asiles d'aliénés (avec projections). — Vendredi 19 février, à 8 h. 1/2. *La mélancolie et son traitement psychothérapique*, par M. le Dr de Jong, directeur de la clinique psychothérapique de la Haye. — Vendredi 26 février, à 8 h. 1/2. *L'hystérie et son traitement hypnotique*, par M. le Dr Paul Joire, de Lille (avec projections). — Vendredi 4 mars, à 8 h. 1/2. *La psychologie du courage militaire*, par M. le capitaine Villetard de Laguérie (avec projections). — Vendredi 11 mars, à 8 h. 1/2. *La suggestion et l'imitation dans l'art*, par M. Valentino (avec projections). — Vendredi 18 mars, à 8 h. 1/2. *Pédagogie psychologique : La colère chez l'enfant*, par M. Malapert, professeur au lycée Louis-le-Grand — La plupart des conférences seront accompagnées de présentations de malades, de démonstrations cliniques de psychothérapie, de démonstrations expérimentales et de présentations d'appareils.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Consultations gratuites dans la soirée.* — M. Bellan, syndic du Conseil municipal, a déposé au Conseil municipal de Paris un vœu, dont il faut louer l'esprit et les termes, mais qui paraît bien audacieux. Il a remarqué que les heures auxquelles ont lieu les consultations dans les hôpitaux obligent les ouvriers et les employés qui veulent y prendre part à perdre une journée ou une demi-journée de travail. Aussi beaucoup d'entre eux, pour éviter cette coûteuse perte de temps, hésitent-ils à se rendre à la visite, laissant ainsi s'aggraver une affection d'abord bénigne : ce au préjudice de leur santé et de la santé publique. C'est pourquoi M. Bellan demande que l'administration organise dans les hôpitaux des consultations du soir. Nous disions que cette demande est audacieuse ; on le verra par la suite.

Nouveau service d'Ophtalmologie. — A l'heure actuelle, il est question de créer un nouveau service d'ophtalmologie pour un oculiste des hôpitaux ; mais l'Administration hésite sur l'emplacement à choisir. Etant donné que la plupart des hôpitaux centraux doivent être désaffectés (nous ne parlons pas de l'Hôtel-Dieu, naturellement, qui a un service de ce genre), il serait désirable qu'on l'installât de suite

(1) Larousse dit d'ailleurs : « Inflammation du bord des paupières. »

(2) Ce qui nous a mis sur la voie de cette étymologie, c'est la réflexion de notre bibliothécaire, nous faisant remarquer que cette appellation était surtout *bretonne*. (Nous lui avions dit de rechercher le mot *cocote* dans tous les dictionnaires médicaux de la Bibliothèque de l'Institut de Bibliographie).

(3) *Chargés de cours et professeurs adjoints.* Paris, 1903, in-4°.

soit à Cochin, soit à la Salpêtrière (Pitié transformée).

Futur Musée de l'Assistance publique. — L'hôtel de Miramion, aujourd'hui la pharmacie centrale des hôpitaux, désigné par M. le Dr Prunier, possède le seul plafond peint demeurant à Paris, qui heureusement n'a pas été restauré, de sorte qu'on peut étudier les colorations du temps de Louis XIII avec sécurité.

Il est question d'un futur musée de l'Assistance publique, où l'on réunira mille objets et fragments des hôpitaux qu'on va détruire et qui pourraient se grouper ici à côté des vieux et beaux vases de pharmacie, en vieux Rouen, Delft et Nevers, etc..., qui forment déjà un musée dans l'hôtel de Beauharnais de Miramion ; on ne peut lire, sans sourire, les étiquettes des substances que n'auraient point désavouées les sorcières de Macbeth : *sang de bouquin, yeux d'é revisse, corne de cerf râpée,* toute la pharmacie de Molière et de Mme de Sévigné se retrouve ici : « poudre de sympathie », guérissant les blessures, même à distance ; « or potable », cher au médecin du roi d'Angleterre ; « bouillon de vipère » qui rendit les forces à Mme de Sévigné, et autres remèdes dont Argan compte le prix dans le *Malade imaginaire*.

Hospice de Sèvres. — M. Poirot-Delpech, maire de Sèvres, entouré de son conseil municipal, a inauguré, à l'hospice de Sèvres, deux nouvelles salles destinées au traitement des enfants. Cet hospice n'était en effet, jusqu'à présent, affecté qu'au traitement des blessés ou des malades adultes. On avait bien décidé en principe la construction, en 1904, d'un pavillon nouveau, répondant à tous les besoins. Mais en attendant, une souscription organisée par un groupe de dames patronesses de Sèvres a réuni les fonds nécessaires à l'installation immédiate d'un service pour les enfants. L'architecte, M. Joyeux, a su transformer fort heureusement une partie du premier étage, presque inutilisé jusqu'ici.

Hospice d'Ivry. — M. et Mme Germain Defresne, de Vitry-sur-Seine, viennent, en mémoire de leur fille, Mme Sorin-Defresne, de verser à la caisse de l'Assistance publique une somme de 33,000 francs pour la fondation de deux lits à l'hospice d'Ivry, en faveur d'habitants de Vitry-sur-Seine.

Hospices de Caen. — En décembre 1902, mourait à Caen Mme la marquise de Bavent. Par son testament du mois d'avril précédent, la défunte léguait aux hospices civils de Caen toute sa fortune, qui s'élevait à plus de 500,000 francs. Mme de Sarcus attaqua cette disposition testamentaire, alléguant qu'elle avait été investie, à une époque postérieure, de la fortune mobilière de Mme de Bavent. D'autre part, Mme Rivière, domestique de la testatrice, revendiquait un legs de 15,000 francs. L'affaire est venue devant le tribunal civil de Caen, qui a refusé aux écrits présentés par les demanderesses la qualité de testament et a repoussé leur requête. Les hospices resteront, par suite, en possession de la totalité de la fortune de Mme de Bavent.

Institut Pasteur. — *Section des Anthropoïdes inoculés de syphilis.* — Charlotte, la petite chimpanzé congolaise qui a survécu à tous ses congénères inoculés par le Dr Metchnikoff, se porte à merveille. Les expériences auxquelles on l'a soumise ont donné jusqu'à ce jour d'assez bons résultats et autorisent de sérieux espoirs. La nostalgie qui abattit ses compagnons n'a point atteint Charlotte. On l'a d'ailleurs extraite de la singerie et installée dans un laboratoire que visite le soleil et où l'on maintient une température égale à celle du Congo. Charlotte est d'humeur très folâtre et rien ne l'amuse autant que de voir ses visiteurs s'éponger le front dès qu'ils ont pénétré dans son salon tropical (*Figaro*).

Deux dons. — L'Institut vient de recevoir deux monuments de Pasteur : l'un provenant de l'Exposition de 1900, où il figura au « Salon Pasteur » ; l'autre offert par le maire de Marnes-la-Coquette et le Comité du monument érigé dans cette localité à la mémoire du grand savant. Celui-ci est la maquette de l'œuvre du sculpteur Chailloux. M. Brébant, architecte de l'Institut Pasteur, va construire dans les jardins de la rue Dutot un édicule sous lequel il sera placé à l'abri des intempéries. L'autre, offert par M. Picard, est l'œuvre de trois artistes. Il se compose d'une stèle supportant le buste de Pasteur que couronne une Renommée. La figure de la Renommée et divers attributs décoratifs ont été sculptés par MM. Enderlin et Bloch ; le buste est la réplique de celui que fit M. Paul Dubois, directeur de l'Ecole des Beaux-Arts. Ce dernier monument a trouvé place dans la grande niche du vestibule des nouveaux bâtiments de la rue Dutot.

Un hôpital français en Chine. — Le 16 décembre 1903, en présence de la colonie française, de tous les mandarins de la ville et d'une nombreuse assistance indigène, a eu lieu l'inauguration de l'hôpital franco-chinois. L'hôpital, qui a été élevé partie avec des subventions recueillies parmi les riches chinois, est aménagé suivant les prescriptions les plus récentes de la médecine. Il contient quatre chambres particulières et une chambre commune de dix lits pour les Européens et trois grandes salles contenant soixante lits pour les indigènes. En souvenir de M. Paul Doumer, par l'initiative duquel les subventions ont été inscrites au budget de l'Indo-Chine, pendant qu'il était gouverneur général, son nom a été donné à l'hôpital et une adresse de reconnaissance lui a été envoyée par la colonie française à l'issue de la cérémonie.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Président.* — M. Léon Colin, qui vient d'être élu vice-président pour 1904 et président pour 1905, de l'Académie de Médecine, inspecteur général honoraire du Service de Santé des armées de terre, grand officier de la Légion d'honneur, est l'un des maîtres de l'hygiène militaire. Il appartient à l'Académie de Médecine depuis 1880. C'est un charmant vieillard, d'une parfaite courtoisie, savant de bon conseil, pour qui tous ses collègues professent la plus respectueuse estime. L'Académie a salué de bravos unanimes son élection et aussi l'excellent speech de remerciement qu'il a prononcé, au dire du *Figaro*.

Société médicale des Praticiens. — La Société médicale des Praticiens vient de renouveler son bureau pour 1904. Ont été élus : *Président* : Dr Paul Archambaud ; *Vices-présidents* : Drs Mercier et Le Bayon ; *Secrétaire-général* : Dr P. Barlerin ; *Secrétaire des séances*, Drs Foveau de Courmelles et Roy.

Association des Etudiants. — L'Association générale des Étudiants a tenu son assemblée générale annuelle dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine. Après l'approbation du compte rendu du dernier exercice, qui se solde par un excédent de plus de 3,000 francs, l'assemblée, qui comprenait environ cinq cents membres, a voté des félicitations au bureau composé de MM. Delamarche (Droit), président ; Emonin (Ecole coloniale), vice-président ; Milot (Médecine), secrétaire ; Legoux, (Ecole coloniale), trésorier ; Chevalier, bibliothécaire.

Association de l'Ecole Odontotechnique de Paris. — L'Association de l'École odontotechnique a donné récemment son banquet annuel. Autour du président, M. Ducourneau, et du directeur, le Dr Queudot, se trouvaient réunis les représentants des ministres de l'Instruction publique et du Commerce ; le Dr Dubois, député, et tous les professeurs de cette œuvre reconnue d'utilité publique. Après le Dr Mora, secrétaire général, M. Ducourneau a pris la parole pour rappeler qu'au dispensaire de l'École Odontotechnique des soins sont donnés gratuitement depuis plus de vingt ans, grâce au dévouement désintéressé de ceux qui se sont faits volontairement les collaborateurs de l'Association. Le Dr Queudot a dit ensuite, en termes excellents, quels devoirs impose la science à ceux qui la possèdent. Le représentant du ministre de l'Instruction publique a félicité les membres de cette utile et intéressante association, et le Dr Queudot, poète applaudi à ses heures, a terminé en disant quelques vers.

Société des Amis de l'Université de Nancy. — *Prix de médecine* : *La folie circulaire.* — Une personne anonyme qui, dit-elle dans sa lettre d'envoi, s'intéresse tout particulièrement à cette forme de la pathologie mentale appelée « folie circulaire », vient d'adresser à la Société des Amis de l'Université de Nancy une somme de 700 francs destinée à récompenser l'auteur du meilleur ouvrage sur cette question. Le prix sera donné au meilleur travail original, qui devra comprendre des études expérimentales de physiologie pathologique, toxicité urinaire, examen du sang, étude de la respiration et de la circulation dans les deux phases de la maladie, etc... Ce mémoire ne devra pas embrasser toute la question, mais élucidera seulement l'une ou quelques-unes des questions de physiologie pathologique qui s'y rapportent. Le titre des mémoires présentés sera : *De la psychose dite folie circulaire.* Ils devront être adressés, revêtus d'une devise et non signés, au président de la Société des Amis de l'Université de Nancy, avant le 1er mai 1905.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Par arrêté ministériel du 28 novembre 1903, MM. Challier, Jarland, Ginoux et Pouillot ont été nommés à l'emploi de médecins aides-majors de première classe stagiaires.

Réserve. — Nomination au grade de médecin principal de 1re classe : M. Lenoir, médecin principal de 1re classe, en retraite. — Au grade de médecin-major de 2e classe : MM. Richon et Scheffler, médecins-majors de 2e classe de l'armée active, démissionnaires. — Au grade de médecin aide-major de 2e classe : MM. les Drs Aguinet, Alexandre, Allemand, André, Ardisson, Arnaud, Assicot, Bajon, Barrau, Beauchesne, Beliard, Berruyer, Blanchard, Bloch, Bompart, Bonnefous, Borst, Bouchet, Boué, Bouloumié, Bourlot, Boutreis, Brihon, Brilland, Bruandet, Cailleron, Capgras, Carel, Carrez, Celerier, Charles, Chretien, Colomb, Coste, Courgenon, Cousin, Crouzet, Danillon, A.-F.-L. David, A.-M.-A. David, Debray, Delaage, Demay de Certant, Denomme, Desplats, Duponnois, Durey, Dussauze, Ecoffet, Fabre, Falconet, Flamencourt, de Fleurian, Fontanié, Gachet, Galimard, Gantois, Garreau, Gaumié, Germain, Gillet, Gimbal, Girault, Glais, Goubert, Grabié, Grelley, Greze, Guiraud, Heitz, Honoré, Houillon, Ioras, Joussaume, Jullian, Lacoste, Langevin, Langlois,

Lebosse, Lefebvre, Le Fort, Le Meur, Levet, Liegard, Lochelongue, Lorier, Louis, Mabin, Malecot, Maroger, Mary, Maussire, Maute, Michaut, Monier, Monnier, Monod, Moricban-Beaucbant, Morlat, Nantermoz, Orssand, Pabeuf, Paradis, Pioche, Poirson, Potron, Poulain, Pourtoy, Poussin, Quilliat, Raspide, Ribollet, Richard, Robert, Robin, Rodat, Roque, Sahut, Sauvagnat, Savoye, Schwartz, Sellerin, de Sèze, Stanislas, Subert, de Vezeux de Lavergne, Vian, Vicq. Victor-Pujebet, Weber et Zacchiri.

Les maladies des soldats. — M. Bellan a déposé au Conseil muoicipal de Paris le vœu suivant : « Le Conseil, considérant que dès qu'un soldat, au régiment, est atteint d'une maladie grave, avis en est transmis à la famille par le médecin-major ; considérant qu'au reçu de nouvelles alarmantes un grand nombre de familles pauvres hésitent devant les frais, souvent fort élevés du voyage, et se voient ainsi privées, en bien des cas, d'une satisfaction suprême ; considérant qu'il importe de faire cesser au plus tôt un état de choses inconciliable avec nos principes d'humanité ; considérant que les objections formulées pour écarter une telle proposition (impossibilité de déterminer si la famille est réellement nécessiteuse, — de limiter le degré de pareoté, — de préciser l'acuité de la maladie justifiant un déplacement) ne sont nullement fondées, qu'il n'y a pas lieu de s'y arrêter; émet le vœu : Qu'au reçu de l'avertissement du médecin-major du régiment, annonçant une maladie grave d'un soldat, les ascendants de celui-ci puissent se rendre à son chevet et soient admis à voyager au tarif quart de place. » Ce vœu a été adopté à l'unanimité.

Service de Santé de la Marine. — MM. Hénault et Gatrot ont été nommés médecins auxiliaires de deuxième classe dans le corps de santé de la marine. — M. le médecin de deuxième classe Moulinier, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le *Henri IV*, dans l'escadre du Nord. — M. le médecin auxiliaire de deuxième classe Jaonicat et MM. les élèves du Service de Santé de la marine, Fockenberghe, Lestage, Heinault, Fatôme, Lecalvé, Colomb, Gatrot, Wadoux et Dupuy, sont maintenus à Bordeaux jusqu'au 1er février 1904, afin de leur permettre de suivre les cours de l'Institut colonial. — M. le médecin principal Vergos, du port de Brest, est désigné pour aller servir à l'hôpital français de Smyrne.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 50e semaine 881 décès, au lieu de la moyenne 1051. La fièvre typhoïde a causé 5 décès; la variole 2, la diphtérie 8; la rougeole 4. La scarlatine et la coqueluche n'ont causé aucun décès. Il y a eu 32 morts violentes, dont 17 suicides. On a célébré à Paris 468 mariages. On a enregistré la naissance de 1,004 enfants vivants (506 garçons et 498 filles), dont 743 légitimes et 261 illégitimes. Parmi ces derniers, 40 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène publique. — *L'analyse du lait.* — Le Conseil municipal de Paris a voté, il y a trois ans, 22.000 francs pour acheter un appareil destiné à conserver les échantillons de lait qu'analyse le laboratoire municipal. Cet appareil ne fonctionne pas encore. Pourquoi ? C'est, a répondu le préfet de police, qu'on s'est livré à des expériences minutieuses pour s'assurer de la régularité de son fonctionnement. On a maintenant la certitude qu'il donnera toute garantie au public, et on va le mettre en service.

Hygiène publique. — *Commission sanitaire (Vendée).* — Sont nommés à partir du 1er janvier 1904 membres de la Commission sanitaire (2e circonscription) de l'arrondissement des Sables-d'Olonne : M. le Dr Lucien Donin, Lucien Doussain, vétérinaire. Jules Laprée, pharmacien à Challans; Dr Gustin, à Noirmoutier et Dr Georges Savin, à Apremont. Cette circonscription se compose des cantons suivants : Challans, Beauvoir, l'Ile d'Yeu, Noirmoutier, Palluau, Saint-Gilles-sur-Vie et Saint-Jean-de-Monts.

Les accidents du travail. — A la Chambre des Députés, on a adopté après urgence, la proposition adoptée par le Sénat, déterminant pour l'année 1903 les conditions d'application des articles 26 et 27 de la loi du 9 avril 1898, sur les accidents du travail.

Difformité et infirmité. — La 7e Chambre de la Cour vient de décider que la simple difformité, consécutive à un accident, devrait être, comme l'infirmité elle-même, prise en considération pour la fixation d'une indemnité. L'individu défiguré, mais d'ailleurs non atteint dans sa capacité de travail, a donc droit à une rente, comme l'individu infirme.

La Goutte de Lait à Armentières. — Grâce au dévouement de M. le Dr Ausset et de ses amis, une Œuvre de la « Goutte de lait » est en voie de formation à Armentières. Les personnes qui s'intéressent au sauvetage de l'enfance sont priées d'adresser au Dr Ausset, 153, boulevard de la Liberté à Lille, non pas leur offrande, car la « Goutte de lait armentiéroise » n'est pas encore fondée, mais leur promesse d'offrande. Elles hâteront ainsi la constitution d'une Œuvre humanitaire et patriotique, et quelques enfants leur devront la vie.

Dispensaire antituberculeux du Xe arrondissement. — Récemment, M. le Pr Brouardel a visité officiellement le dispensaire antituberculeux du dixième arrondissement, situé 35, rue Bichat. MM. Combes, président du Conseil ; Trouillot, ministre du Commerce ; Thuillier, sénateur ; les députés et conseillers municipaux du dixième arrondissement ; le maire et la municipalité ; M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, assistèrent à la consultation des médecins du dispensaire.

Hygiène des boissons. — *Le vin.* — Extrait d'un discours prononcé à Bordeaux, lors de la visite des Parlementaires anglais : « Certaine école médicale a voulu proscrire le vin et condamner les gens à ne boire que de l'eau, et de l'eau minérale, oubliant que, dans notre siècle de surmenage, il est nécessaire de prendre une boisson réconfortante. Cette secte médicale a dû renoncer à ces prescriptions aquatiques, en présence de l'anémie grandissante par suite de ce régime débilitant. En tous cas, le vin de Bordeaux, par sa composition bien équilibrée, où l'on trouve en bonnes proportions le fer assimilable, le tannin et l'alcool, est le meilleur de tous les reconstituants et devrait échapper à l'ostracisme. Selon la parole d'un médecin illustre, il est agréable pour les bien portants, bienfaisant pour les malades, nécessaire aux convalescents. Après les banquets de la Bourse et de Château-Laffite, les parlementaires anglais pourront affirmer, par expérience, que ce médecin avait raison ».

Fièvre typhoïde. — *Brest.* — L'épidémie de fièvre typhoïde, qui, s'est déclarée au 19e régiment d'infanterie et au 18e bataillon d'artillerie à pied casernés à Brest, loin de diminuer prend actuellement de plus grandes proportions. En ce moment, plus de cinquante militaires du 19e régiment et du 18e bataillon sont en traitement à l'hôpital Clermont-Tonnerre. Le nombre des entrées est de trois et quatre par jour. Les Drs Friocourt, directeur du service de santé de la marine, et Martin, médecin-major du 19e régiment d'infanterie, ont visité les malades. Toutes les mesures propres à enrayer l'épidémie ont été prises dans les caseroes du 19e régiment d'infanterie et du 18e bataillon d'artillerie à pied. Le général commandant la 22e division d'infanterie, arrivé à Brest, s'est rendu avec le médecin-major Martin, du 19e régiment d'infanterie, à l'hôpital Clermont-Tonnerre, où il a visité les malades de la guerre atteints de fièvre typhoïde. Le Dr Friocourt a accompagné le général à travers les salles et les pavillons d'isolement réservés aux typhoïdiques. Le nombre de ces derniers en traitement était ces jours-ci de 83. Plusieurs des malades sont dans un état des plus alarmants, et des décès sont encore à redouter.

Le personnel infirmier est absolument insuffisant. Il est jour et nuit sur la brèche, prodiguant avec le plus grand dévouement les soins prescrits aux typhiques. Un matelot infirmier, nommé Broudin, âgé de vingt-trois ans, en service à la salle 14, a contracté la fièvre typhoïde au chevet des malades. Il a été transporté dans l'un des pavillons d'isolement installés sur l'esplanade de l'hôpital.

Halluin. — Une épidémie de fièvre typhoïde sévit depuis quelque temps à Halluin et dans les environs. Depuis quelques jours surtout l'épidémie prend de graves proportions. Sur 22 maisons composant une cite ouvrière des alentours, 20 sont contaminées. Plusieurs décès se sont produits à Halluin depuis le commencement de l'épidémie. Depuis le 12 décembre courant, 16 malades ont été amenés à l'hôpital civil de Tourcoing. Deux de ces malades sont décédés. Cette épidémie provient, à n'en pas douter, de la contamination de l'eau d'un puits. Des mesures importantes ont été prises et continueront à l'être afin d'enrayer la propagation de cette épidémie.

Variole. — *Dijon.* — Une épidémie de variole sévit en ce moment sur la population dijonnaise et de nombreux cas ont été constatés.

En présence de cette situation, l'autorité militaire a fait établir, en gare de Dijon, un poste, sous le commandement d'un adjudant, dont la mission est d'interdire l'entrée en ville à tous les militaires *étrangers*, de passage. Les permissionnaires seuls, à destination de Dijon même, sont autorisés à entrer, après avoir fait viser leur permission et avoir été vaccinés séance tenante par le médecin-major. Tous les militaires de la garnison viennent d'être vaccinés, et les permissions ne seront accordées qu'après un sérieux examen médical.

Peste bovine. — *Thibet.* — Des dépêches de Calcutta annoncent que les bœufs de l'expédition du Thibet sont atteints de la peste. De nombreux mulets viennent d'être réquisitionnés afin de pouvoir ravitailler l'expédition avant que la neige comble les défilés dans les montagnes.

Peste. — *Egypte.* — A Alexandrie, du 7 au 9 décembre, il s'est produit 3 cas et 2 décès. Depuis l'apparition de l'épidémie, il y a eu en tout 268 cas et 140 décès.

Maurice. — D'après la *Dépêche de Madagascar*, le consul de France à Port-Louis a informé le gouverneur général que du 30 octobre au 14 novembre, 300 nouveaux cas de peste bubonique, dont 160 ont eu une issue fatale, ont été constatés à l'île Maurice.

Brésil. — A Rio-de-Janeiro, le bulletin hebdomadaire de la peste signale 7 décès, 13 nouveaux cas, 55 malades en traitement à l'hôpital.

Pneumonie épidémique. — Une épidémie de pneumonie fait rage à New-York. Elle a commencé dans la seconde semaine de novembre où elle a causé 154 morts. La semaine dernière, elle en a causé 269.

Centenaires. — A Laricbe, près de Tours, une femme veuve, du nom de Martin, est morte. Elle aurait atteint l'âge de cent un ans le 24 décembre 1903. — Mme Jeanne Marie Bergé, veuve Jean Rouch, décédée au hameau de Caroi, âgée de cent deux ans. Cette vénérable centenaire jouissait encore de toutes ses facultés.

DIVERS [61]

Médecine et décorations. — M. Cornély, homme de lettres connu, a écrit : «Tous les animaux vivant en société possèdent le goût des décorations. » — Soit ! Mais M. Waldeck-Rousseau, qui n'est pas décoré ne peut pas par suite être une *bête*. C'est aussi notre avis ! Prière toutefois à notre confrère Cornély de nous dire si les moutons ou les fourmis se décorent (ne pas lire dévorent) entre eux ! Pour être journaliste, on n'en est pas moins *inexact*.

Mon excellent maître et ami, M. H. Huchard, *décoré de la Légion d'honneur*, médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine, vient d'écrire, dans le *Journal des Praticiens* (1903, p. 847), un article qui lui fait grand honneur, intitulé : *La Suppression des Décorations*. — Inutile de dire que nous l'approuvons en tout point; mais M. Huchard pourra-t-il continuer, après cet article, à *porter* les insigne de l'ordre ?

M. B.

Le Monument du Dr Le Monnier à Château-du-Loir (Sarthe). — La coquette petite ville de Château-du-Loir a inauguré dimanche, 20 décembre, le monument élevé à la mémoire d'un de ses bienfaiteurs, vieux serviteur de la démocratie, M. le Dr Le Monnier, qui, durant de longues années, fut maire de la ville en même temps que conseiller général et sénateur de la Sarthe. Né en 1815, le Dr Le Monnier succéda en qualité de maire et de conseiller général à son confrère Gendron, dont la fin tragique est encore présente à la mémoire des vieux habitants de Château-du-Loir. Pratiquant sur une diphtérique l'opération de la trachéotomie, cette héroïque victime du devoir, pour ramener l'air dans les poumons de la malade, avait appliqué ses lèvres sur la plaie. La malade guérit, mais le praticien mourut. Le dévouement du Dr Le Monnier pour les humbles fut à la hauteur de celui de son devancier. Lors du coup d'Etat de 1852, le docteur démocrate fut emprisonné à Tours et à Nantes. Rendu peu après à la liberté, il fut de nouveau appréhendé en 1858 et déporté en Afrique, d'où il ne revint qu'à l'amnistie. En 1863, il fut élu conseiller général du canton de Château-du-Loir par 3,200 voix contre 300 au candidat officiel. Elu député en 1871 et sénateur en 1882, le Dr Le Monnier occupa ce dernier siège jusqu'à sa mort survenue le 11 janvier 1893. Sa vie fut très justement résumée en une phrase par M. Challemel-Lacour, président du Sénat : « Il ne comptait les jours que par les services qu'il prodiguait ».

Le ministre de l'Instruction publique est venu présider l'inauguration du monument élevé à la mémoire de ce vieux républicain, et a remis à cette occasion les palmes académiques au Dr Ernous.

Jubilé du Pr Cornil. — Un comité d'élèves et d'amis du Pr Cornil, ancien sénateur, membre de l'Académie de Médecine, s'est formé pour célébrer le jubilé du savant professeur. Les promoteurs de cette fête sont les Drs Debove, doyen de la Faculté de Médecine, Chantemesse, Brault, Boutron, etc.

Une jolie plaquette a été gravée, par les soins du comité, en l'honneur du Pr Cornil. Elle est l'œuvre de Pillet. Elle représente, d'un côté, la figure du maître avec, en exergue, une inscription dédicatoire; de l'autre, la Science, sous les traits d'une femme assise devant un microscope; dans le fond se profilent l'Hôtel-Dieu et Notre-Dame. Cette plaquette, qui vient d'être frappée cette semaine, à la Monnaie, sera offerte au Pr Cornil par ses nombreux amis, au cours d'un banquet qui sera donné dans les premiers jours de février.

M. le Pr Cornil.

Monument du Dr Livingstone. — On parle d'élever une statue au Dr Livingstone, l'explorateur de l'Afrique. Le monument serait édifié à Cbitambo, près du lac Banguelo, au point même où est mort ce vaillant et où son cœur est, dit-on, enterré.

Récompenses. — La médaille d'honneur des épidémies a été décernée aux personnes ci-après désignées : *Médaille d'or* : M. le Dr Legrand (d'Alexandrie). — *Médailles d'argent* : MM. les Drs Potocki (de Paris); F.-P. Borel (médecin sanitaire maritime); Lamort (médecin des colonies). — *Médailles de bronze* : MM. les Drs Darroux (médecin des épidémies pour le canton de Mauzevin); Fauqué (de Mauzevin); Louart (de La Motte-Beuvron); M. Tissot (externe des hôpitaux de Paris). — Parmi les lauréats de la Société d'encouragement à la mutualité, on relève les noms de MM. les Drs Dupeux (prix du Ministère de l'Instruction publique) et Pillon (de Paris) (médaille de vermeil). — Le Comité du syndicat de la Presse parisienne vient de prendre une délibération au sujet du prix de 100,000 francs, mis à sa disposition par M. Osiris. Mme Curie reçoit 60,000 francs, afin de poursuivre ses recherches sur le *radium*. Les 40,000 francs restant sont attribués à M. le Dr Branly, pour ses travaux relatifs à la télégraphie sans fil.

Les Ministres anciens étudiants en Médecine. — Il paraît que M. E. Pelletan, le Ministre de la marine, a fait des *études médicales*. Est-ce exact ? Rien d'étonnant dès lors s'il se moque des critiques !

Les Médecins conférenciers. — M. le Dr R. Blondel a donné une conférence à l'Union des femmes de France sur le sujet suivant : *L'alcool dans l'alimentation*.

Conférences scientifiques. — Les conférences faites à la Sorbonne sous le patronage de la Société des Amis de l'Université sont définitivement organisées ainsi qu'il suit : 14 janvier 1904, D. Berthelot (*pharmacie*) : Transport et distribution de la force par l'électricité. — 28 janvier 1904, le prince de Monaco : *Les progrès de l'océanographie*. — 4 février 1904, Portier (sciences) : *Les migrations de la sardine et la crise sardinière*. — 18 février 1904, P. Curie (sciences) : *Le radium*. — 3 mars 1904, Thoulet (Sciences-Nancy) : *Les lois physiques de l'Océan et leurs relations avec les êtres qui l'habitent*. — 17 mars 1904, Dieulafoy (médecine) : *Nos moyens de défense contre l'appendicite*. — 24 mars 1904, Richet (médecine) : *L'asphyxie*.

Les Médecins archéologues. — M. le Dr Carton, médecin-major au 4e tirailleurs, a découvert une galerie des catacombes chrétiennes à Hadrumète. Malheureusement, plusieurs galeries menacent ruine et on sera obligé de les soutenir par une maçonnerie.

Les Médecins catholiques. — Les médecins catholiques de Rome se sont réunis chez M. le curé de Saint-Vincent et Saint-Anastase, et, après avoir entendu des propositions précises de Mgr Rodini-Tedeschi, ils ont décidé : 1o de donner une plus grande diffusion à l'*Union des Médecins*, qui existe déjà à Rome sous le vocable de saint Luc, évangéliste, et des saints martyrs Côme et Damien; 2o de constituer un Comité qui se chargera d'accueillir, au mois d'avril prochain, le pèlerinage des médecins catholiques d'Italie et de l'étranger; 3o de prendre part aux réunions qui se tiendront alors et d'y porter la contribution de leur science; 4o de convertir l'Union indiquée plus haut en une association scientifico-religieuse spécialement pour l'étude de ces questions médico-physiologiques, qui peuvent intéresser la doctrine catholique; 5o d'étudier le moyen de rendre internationale cette association; 6o de se mettre en relation avec MM. les Drs G. Boissarie et Feron-Vrau, qui conduiront à Rome le pèlerinage; 7o enfin, de confier ces soins à une Commission qui a été formée de MM. le Pr Petacci, le Dr Taunig, le Dr Amici, le Dr Virili, le Dr Stampa.

Les Médecins Jésuites. — Le R. P. Chauvin, de la Compagnie de Jésus, supérieur de la mission de Kiang-Nad, est mort il y a quelque temps à Changhaï, après 36 ans de vie religieuse. Né à Sion (Loire-Inférieure), le 24 octobre 1824, il avait été médecin de la marine française, lorsqu'il s'engagea aux tirailleurs franco-belges, le 20 décembre 1860. Nommé chirurgien-major aux zouaves pontificaux, le 26 février 1861, il fut cité à l'ordre du jour de l'armée pour sa belle conduite à l'affaire de Ponte-Correse. — Le R. P. Chauvin n'était pas, dans les missions de Chine, le seul religieux de la Compagnie de Jésus ayant appartenu au corps de santé en France : le R. P. Victor Lomueller est un ancien médecin-major de l'armée de terre; il a été tué le 27 avril 1902, en haine de la religion. (*J. d. Sc. méd. de Lille*, 1903, p. 503).

Sanatoriums ou sanatoria. — A propos de la séance publique annuelle de l'Académie des Sciences morales et politiques par M. Félix Rocquain, vice-président de cette Académie, sur l'œuvre de Villepinte et la supérieure générale des sœurs de Marie-Auxiliatrice, Mme Marie-Angèle Reynes, à qui a été décerné le prix Audiffred, de la valeur de 15.000 fr. On raconte qu'en corrigeant les épreuves de cette notice, M. Gaston Boissier, secrétaire perpétuel de l'Académie française, a tranché un point qui embarrassait bien des gens : fallait-il, en parlant des sanatoriums, employer le pluriel latin sanatoria ? Dans le rapport de M. Félix Rocquain, on avait imprimé «...dans les sanatoria populaires...». De sa propre main, M. Gaston Boissier a biffé l'*a* et écrit en marge : *ums*, en disant : « Est-ce qu'on dit des *pensa* ou des *pensums* ? ». — Il n'y a donc plus d'hésitation à avoir. L'Academie s'est prononcée !

Un Médecin blessé. — M. le Dr Dauban, maire d'Entraygues (Aveyron), rentrait chez lui, en voiture, venant de Nayrac, où il était allé voir un malade, lorsque, en passant près du pont de l'Etb, il reçut à la tête une commotion violente, qu'il crut provenir d'un coup de fusil. Il arrêta aussitôt son attelage et s'efforça d'éponger le sang qui jaillissait abondamment de sa blessure; mais, l'hémorragie continuant, il perdit connaissance. On le transporta à son domicile dans un état alarmant. Deux de ses confrères lui ont fait subir l'opération du trépan. Elle semble avoir relativement réussi. Le malade, en effet, est quelque peu sorti de l'état comateux; mais tout danger n'est pas encore conjuré. De l'enquête ouverte aussitôt, il résulte que la blessure reçue par M. Dauban a été faite par une pierre tombée fortuitement de la montagne. Il n'y a aucun soupçon de tentative criminelle.

Un pseudo-attentat contre le Dr Max Nordau. — M. le Dr Max Nordau, l'éminent polygraphe dont on sait la propagande en faveur de l'émigration des juifs sur un territoire où ils puissent fonder un Etat autonome, assistait, salle Charras, au bal des sionistes. Vers minuit moins le quart, il causait dans l'embrasure d'une fenêtre, quand un jeune homme, M. Caïn-Félix Louban, étudiant ès sciences, à Paris, s'avança brusquement et tira en l'air un coup de revolver. Une seconde balle atteignit M. Otto Weski. Immédiatement arrêté, Louban a été conduit au poste de l'Opéra.

M. le Dr Max Nordau, qui collabore au *Pester Lloyd*, à la *Frankfurter Zeitung*, à la *Vossische Zeitung*, à la *Neue Freie Presse*, est, comme on sait, l'auteur des *Mensonges conventionnels de notre civilisation* et de maints autres livres retentissants. Ses essais sur les Lettres françaises ont maintes fois motivé des polémiques.

La Mission du Dr Charcot. — Voici quelques détails sur le séjour du Dr Charcot à Buenos-Aires. Le dimanche 15, dans l'après-midi, un avis téléphonique de Montevideo informa que le vapeur le *Français*, portant l'expédition scientifique du Dr Charcot, venait de remonter jusqu'à Buenos-Aires. Et le lendemain matin lundi, à la pointe du jour, il entrait au bassin 4, où il fut aussitôt l'objet des démonstrations les plus sympathiques. Vers neuf heures, une délégation de toutes les sociétés françaises, très nombreuses à Buenos-Aires, vint saluer notre compatriote. Le correspondant du *Temps* a interviewé le Dr Charcot qui commença par dire qu'il arrivait à la date annoncée, ayant navigué à la voile depuis Madère, et que s'il n'était entré que le 16 dans le grand port argentin, au lieu du 15, jour tout d'abord prévu, cela tenait à ce que le vapeur avait cassé son arbre de couche peu après avoir dépassé Rio-Janeiro; qu'en outre, il avait eu très mauvais temps pendant les trois jours nécessaires pour traverser le golfe de Santa Catarina. Quant au départ de MM. de Gerlache, Perez et Bonnier, il a déclaré qu'il était uniquement dû à une divergence d'opinions; ces messieurs voulaient surtout aller à la recherche de l'expédition de l'*Antartic* et délivrer Nordenskjœld et ses compagnons, sans consentir à un hivernage volontaire, tandis que lui, Dr Charcot, avait pour objectif principal un hivernage le plus au sud possible et des observations scientifiques portant sur tous les points d'un programme d'abord accepté par ceux qui venaient de se séparer de lui. La colonie française s'est fait un plaisir de fêter nos compatriotes. La légation de France, le Club français, toutes les sociétés françaises ont rivalisé de prévenances, et les explorateurs se sont montrés enchantés de leur réception. Après le banquet offert à l'état-major de l'expédition, le Club français a tenu à offrir une cordiale réception à l'équipage; elle s'est terminée par une soirée théâtrale au Casino.

Les rôles de Médecins au Théâtre. — Il y a dans quelques pièces nouvelles des rôles de médecins: Dans le *Retour de Jérusalem*, la pièce de Donnay au Gymnase, le Dr Lourdeau (Arvel); le Dr Afkler (Collen); dans *Gil Blas de Santillane*, à la Porte Saint-Martin, le Dr Sangrado (Vallée), etc.

La Zoologie au Théâtre. — Bostock est le « roi des fauves », et le plus célèbre d'entre tous ceux qui ont étudié le *caractère des animaux féroces*. Il est arrivé à créer des collaborateurs remarquables. Afin de donner satisfaction aux retardataires, et leur permettre de voir un autre jour ce qu'ils n'ont pu voir le soir, Bostock ne commence jamais son spectacle par le même exercice.—A voir, surtout, un groupe des 27 *lions*, une douzaine de *jaguars*, et les *ours blancs*. Jamais on n'avait poussé plus loin le dressage *en commun* des bêtes féroces.

Les Médecins et le Monde. — Récemment, a eu lieu, le 66e banquet annuel de l'Association des anciens élèves du lycée Louis-le-Grand, sous la présidence d'honneur du Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine. Le banquet a été très gai. Des discours ont été prononcés par MM. Debove, etc.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Eugène Perdu, directeur technique de la Maison Mathieu, vient d'épouser Mlle Marguerite Trépant, fille du Dr Trépant, professeur de pathologie interne à l'Ecole de Médecine d'Amiens. — M. Fernand Tison, étudiant en médecine, fils du Dr Tison, médecin de l'hôpital St-Joseph, épouse Mlle Thérèse Macaigne. — M. le Dr Maurice Boureau épouse Mlle Jeanne Cantillon de Tramont, fille du directeur des Contributions directes des Basses-Pyrénées. — Récemment a été célébré, en la basilique de Sainte-Clotilde, le mariage du Dr Louis Gabriel Simon, ancien interne des hôpitaux, avec Mlle Marguerite Lavollée, fille de M. Lavollée, ingénieur en chef des ponts et chaussées, et de Mme Lavollée, née Drouard. — M. Paul Delanne, médecin-major au 22e régiment d'infanterie coloniale, épouse Mlle Marie Cros, fille de M. et Mme Barthélemy Cros. — On annonce le mariage de M. le Dr Le Roux, médecin-major de deuxième classe, fils du Dr Le Roux, ancien médecin-major de première classe au 50e de ligne, à Périgueux, et frère du Dr LeRoux, habitant la même ville, avec Mlle Gabrielle Gereaux-Lataille. — M. le Dr Paul-Maurice-Victor Dassonville, épouse Mlle Jeanne-Marie-Louise-Sophie Becque. — M. le Dr Jean Gaube (du Gers), docteur en médecine, épouse Mlle Jeanne-Marie-Josèphe Cornet. — M. le Dr Victor-Frank Baraduc, épouse Mlle Adrienne-Jeanne-Marie Clausels, fille de M. Clausels, avocat, ancien bâtonnier de l'ordre. — M. le Dr Nicolas-Marie-Paul Darbois, fils de M. Darbois, chef du contentieux à la Compagnie de Lyon, épouse Mlle Charlotte-Marie-Alice Poinssot. — M. le Dr Etienne-Adolphe-Jules-Fulcran-Lubin Rey, épouse Mlle Emma Constantini. — M. le Dr Camille-Clovis Dussauze épouse Mlle Victorine-Louise Lachaud. — M. le Dr Paul Delbet, fils du Docteur, chevalier de la Légion d'honneur, épouse Mlle Germaine Camescasse. — M. le Dr Robert Chancenotte épouse Mlle Louise Cogit.

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques.**

Cette section est placée sous la direction de M. Louis Hue, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. Fesch, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires, Conseillers municipaux, Conseillers d'arrondissement, Conseillers généraux, Députés, Sénateurs, Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confié.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, recevront ce journal pendant les derniers mois de 1903, à partir du 1er novembre.

Nous leur rappelons que, par suite, ils pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels nous venons d'ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant: Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1374

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV — N° 2 — 9 Janvier 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

616.33

La douleur xiphoïdienne des affections stomacales.

Mon excellent ami, M. le Dr Clado, vient de publier (1) une intéressante note sur la *Douleur sous-xiphoïdienne.* Il semble l'attribuer, avec les classiques, à la *dilatation de l'estomac* (voir le titre même du mémoire). Comme c'est un petit symptôme dont j'ai l'honneur.... immérité d'être pourvu moi-même, je demande la permission à mes lecteurs de présenter ici mon propre cas et les réflexions qu'il m'a suggérées.

Cette douleur a, en effet, un *siège constant* et *très limité*; mais elle n'a pas tous les caractères que lui attribue Clado. La pression, au point indiqué, avec l'extrémité de tous les doigts, est surtout douloureuse, quand on *cherche à passer au-dessous de l'appendice xiphoïde*, en refoulant la peau ; mais elle siège parfois *en avant* de l'appendice même, ou sur les cartilages costaux. Fait très caractéristique, la pression s'accompagne presque toujours d'une *éructation de gaz*, plus ou moins abondante, suivant l'état de l'estomac, fatigué ou non. On dirait qu'on force l'estomac à expulser les gaz qu'il contient toujours

Je ne suis pas convaincu, en ce qui me concerne, que cette douleur soit vraiment caractéristique d'une *dilatation de l'estomac;* mais, comme je n'ai pas pu encore avoir sous les yeux mon propre estomac (même par la *radioscopie!*), je n'affirme rien. A mon avis, c'est plutôt un symptôme d'*hypersthénie gastrique*, encore plus que de *gastrite chronique*. Ce que je crois savoir, par contre, c'est qu'il ne peut être question ici ni d'œsophage, ni de *cardia*, hypothèses émises par Clado, mais d'ailleurs vite rejetées.

S'agirait-il, comme l'indique cet auteur, d'une « *névrite du plexus gastrique* » ? Cela paraît plausible. Voici mes arguments. Cette douleur est plus intense, par les temps humides, au moment des accès, chez les rhumatisants (lumbago, crises douloureuses dans les mains, etc.) ; son existence coïncide souvent avec des poussées de zona (au niveau du nerf frontal, par exemple) ou de prurigo annulaire (jambe) : ce qui semble indiquer qu'elle a un certain rapport avec une névrite légère. Elle est très marquée d'ordinaire lors des accès de migraine gastrique, que calme seulement une crise de vomissement. Elle disparaît parfois, alors même que l'estomac est dilaté par une ingestion importante d'aliments.

Je suis donc de l'avis de Clado, au point de vue théorique, sinon clinique. Je ne nie pas non plus l'influence des courants continus ; mais j'ai quelque doute sur leur efficacité réelle. A mon avis, ce sont les chirurgiens qui résoudront cette question de la douleur xiphoïdienne, en particulier ceux qui pratiquent journellement des gastro-entérostomies pour des dilatations de l'estomac, opération que j'ai préconisée pour cette affection, il y a plus de dix ans, dans le *Progrès médical* (1), où a écrit Clado.

Je suis certain qu'ils nous diront bientôt que cette douleur, *si spéciale*, n'a pas de rapport avec les énormes dilatations qu'ils constatent ainsi *de visu* et qu'ils l'ignorent, parce que c'est surtout un symptôme médical, exclusivement réservé aux *troubles stomacaux* encore du ressort de la médecine préventive.

Marcel BAUDOUIN.

(1) Clado. *La douleur sous-xiphoïdienne dans la dilatation de l'estomac. Progrès médical*, 1903, 26 déc., p. 505-506.

(1) Baudouin (M.). *Le traitement chirurgical de la dilatation gastrique. Progrès médical*, 1892, 16 juillet, p. 44.

MÉDECINE OPÉRATOIRE

617.52

Résection des nerfs maxillaires supérieur et inférieur à leur sortie du crâne.

PAR

Le Dr **RAMONÈDE** (de Paris).

On sait que le procédé généralement adopté est celui de Krönlein. Or, ce procédé comporte la formation de trois lambeaux superposés, dont deux avec section osseuse et de plus, l'ablation de la boule de Bichat.

Il donne une plaie irrégulière, anfractueuse, un champ très restreint, et c'est avec une très grande difficulté qu'il est possible d'isoler et de réséquer les troncs nerveux en question.

C'est parce qu'il m'a été donné d'éprouver ces inconvénients que j'ai étudié et exécuté le procédé suivant, qui ne demande qu'un seul lambeau. Ce lambeau, à grand diamètre horizontal et à base postérieure, comprend dans son épaisseur l'arc zygomatique entouré des parties molles voisines : c'est un lambeau ostéo-musculaire. L'opération se compose de quatre actes principaux :

1° *Ostéotomie de l'arc zygomatique un peu en avant de son coude.* — Pour exécuter ce temps, on pratique, sur l'os indiqué, une petite incision verticale, à 2 centimètres au devant du tragus. Cette incision doit avoir une étendue suffisante pour admettre le

ciseau qui doit sectionner l'arc. Ceci fait, on suture la petite plaie.

2° *Tracé du lambeau.* — L'incision commence à un centimètre au-dessus du conde de l'arc zygomatique, remonte légèrement, décrivant une courbe à concavité inférieure, sans toutefois s'écarter de plus de l'épaisseur d'un doigt du bord supérieur de l'arc; puis, elle redescend, continuant la courbe commencée, et vient passer à quelques millimètres en arrière du rebord orbitaire. Elle croise ensuite l'os malaire obliquement en bas et en avant, et, parvenue au tubercule de ce nom, elle s'infléchit en arrière, passant à deux centimètres et demi au-dessous de l'arc. Enfin, elle remonte légèrement, pour se terminer à un centimètre au-dessous du coude déjà indiqué.

Il résulte de cette description que les deux extrémités du tracé se trouvent placées d'une manière symétrique au regard de l'arc zygomatique.

Le lambeau ainsi dessiné représente une figure ovale dont la longueur, mesurée sur une ligne horizontale passant par le tragus, est de 6 à 7 centimètres et dont la plus grande largeur, mesurée sur une ligne verticale, est de 5 à 6 centimètres.

Pour compléter la coupe du lambeau, il faut en outre faire les opérations suivantes:

a) Diviser l'aponévrose temporale dans toute l'étendue permise par la plaie cutanée en arrière, et, en avant, par le sommet de l'angle inscrit dans l'écartement des apophyses frontale et temporale de l'os malaire;

b) Diviser le périoste de l'os malaire sur une ligne droite étendue de l'angle sus-indiqué au tubercule malaire;

c) Refouler vers le bas la parotide accessoire et le canal de Sténon en même temps que la lèvre inférieure de la plaie, de manière à dénuder le masséter et, particulièrement son bord antérieur, dans la plus grande étendue possible. Cette manœuvre, bien exécutée, donne une grande facilité pour le reste de l'opération.

Si l'angle rentrant de l'os malaire, d'une part, et le bord antérieur du masséter, d'autre part, ont été convenablement libérés, il sera facile de passer une sonde cannelée sous l'os malaire et d'en pratiquer la section.

Pour parachever la taille du lambeau, il n'y a plus maintenant qu'à élever l'extrémité antérieure de l'arc zygomatique devenue libre et à diviser le muscle temporal dans la fosse du même nom.

3° *Section du muscle temporal et relèvement du lambeau.* — Pour ce faire, le chirurgien se place en arrière de la tête, et, relevant l'extrémité antérieure de l'arc zygomatique, il accroche avec l'index gauche le bord antérieur du muscle temporal, qui sera maintenant divisé à fond, dans le sens de la plaie aponévrotique.

On peut alors relever l'ensemble du lambeau, et l'on découvre aussitôt l'apophyse coronoïde du maxillaire inférieur formant relief au fond de la plaie et placée au travers de la route.

Il faut donc écarter cet obstacle.

Le mieux est d'en pratiquer la résection sous-périostée. Dans ce but, on procède à la désinsertion du faisceau tendineux du muscle temporal au moyen de la rugine. Le tendon du muscle est ainsi refoulé en arrière, et l'apophyse coronoïde peut être aisément dénudée jusqu'à sa base, tout en respectant la continuité des faisceaux tendineux du temporal avec le périoste du maxillaire, de telle sorte que l'insertion de ce muscle sur cet os se trouve conservée.

Cela fait, un coup de ciseaux à la base de l'apophyse coronoïde permet de l'enlever, et la fosse zygomatique se trouve maintenant largement ouverte et facilement accessible.

A ce moment, il est loisible de procéder à l'exérèse du nerf maxillaire supérieur au ras du trou grand rond, y compris le ganglion sphéno-palatin.

4° *Découverte du nerf maxillaire inférieur.* — Ce tronc se trouve encore caché par le muscle ptérygoïdien externe, et sa mise à nu exige, comme dans le procédé de Krönlein et autres, l'abaissement de ce muscle, chose aisée, car son insertion sur la crête infra-temporale et sur l'apophyse ptérygoïde se fait directement par faisceaux charnus.

On peut alors apercevoir le nerf à sa sortie du trou ovale. La découverte ne va cependant pas, d'ordinaire, sans quelque difficulté causée par une hémorragie en nappe assez abondante, due à la déchirure de quelque maille du plexus veineux pharyngien.

Ce procédé offre les avantages suivants: Il donne un accès plus large que tout autre à la fosse zygomatique; il n'exige pas l'extirpation de la boule de Bichat, dont le sacrifice crée dans la région un espace mort, difficile à combler, sans compter que ce peloton adipeux remplit un rôle, modeste peut-être, mais fort utile, et son remplacement par un tissu cicatriciel explique, en partie du moins, la rigidité de la mâchoire qu'on a observée à la suite de quelqu'une de ces opérations.

J'ajoute, pour terminer, que ce serait une erreur de croire que l'ostéotomie de l'arc zygomatique, à sa base, faite au début de l'opération, de la manière indiquée, soit superflue, et que le même résultat pourrait être obtenu en relevant simplement avec force cette apophyse, après l'avoir séparée de l'os malaire. Des essais répétés m'ont démontré que, par ce procédé, il arrive constamment que l'arc zygomatique se brise en avant de son coude, d'où il résulte que le fragment postérieur fait dans la plaie une saillie qui réduit sensiblement le champ opératoire.

ACTUALITÉS.

DISTINCTIONS HONORIFIQUES

614.2

Les Décorations du 1er Janvier 1904.

Ministère de l'Instruction publique. — Est promu *Officier de la Légion d'honneur*: M le Dr PITRES, professeur à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Bordeaux: CHARRIN, professeur au Collège de France; Le Dr LA VIEILLE, médecin des palais nationaux.

Chevaliers: MM. le Dr MANOUVRIER, directeur adjoint du laboratoire des recherches physiques à l'Ecole pratique des hautes études; et BEHAL, professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie à Paris.

Ministère de l'Intérieur: Sont promus *commandeur*: M. PÉPHAU, directeur des Quinze-Vingts; *officiers*: MM. les Drs POIRIER, chirurgien de l'hôpital Tenon; DEHENNE, médecin oculiste des prisons de la Seine; *chevaliers*: MM. les Drs BLOCH, médecin de l'Asile national de Vincennes; MÉRY, professeur agrégé, médecin des hôpitaux; RENON, professeur agrégé, médecin des hôpitaux; ENRIQUEZ, médecin des hôpitaux; Luc, médecin à Paris; BRON, conseiller général de la Charente-Inférieure; MICHELOT, conseiller d'arrondissement de Langres; M. LAPOINTE, directeur médecin honoraire des asiles publics d'aliénés; M. MORIN, ancien médecin-major, ancien adjoint au maire du 1er arrondissement de Paris; M. le Dr GABET (d'Aix, Bouches-du-Rhône).

Pour le *Ministère de la Guerre*, est promu *Commandeur* de la Légion d'honneur: M. le médecin inspecteur CLAUDOT.

Sont promus *officiers*: MM. les médecins principaux de 1re classe DONION, à Bordeaux; MOINE, du 2e corps d'armée; MUSSAT, à Belfort; le médecin-major de 1re classe SCHMITT, à Dunkerque.

Chevaliers: MM. les médecins majors de 1re classe BARREAU, du 136e d'infanterie; BORNES-PAGÈS, du 142e; BUOT, du 71e; EYMERI, du 99e; GRUSON, du 91e; KRANTZ, du 1er étranger; LALITTE, du 155e; PILON, du 111e; PLUSSAN, du 14e; SIEUR, des hôpitaux de la division d'Alger; TRILHE, du 8e d'infanterie; les médecins majors de 2e classe APARD, du 9e escadron du train; DESCURES, du 14e bataillon d'artillerie; GEORGET, du 3e tirailleurs algériens; GRILLABERT, du 17e bataillon de chasseurs; GURY, du 14e dragons; LENEZ, du 7e dragons; MÉCHIN, du 5e génie; de MONTÉTY, du 23e bataillon de chasseurs; NOTIN, du 3e escadron du train.

Réserve: Sont promus officiers: M. le médecin-major de 1re classe POTHEAU, du 8e corps d'armée.

Chevaliers: MM. les médecins-majors de 1re classe de l'armée territoriale LAGRANGE, du 18e corps d'armée; LEGENDRE, affecté dans le 7e corps d'armée; WALTHER, affecté au gouvernement militaire de Paris.

Ministère de la Marine. — *Chevaliers*: MM. les médecins de 1re classe DUMAS et KERANDREN.

Ministère de la Guerre et des Colonies. — Est promu *officier*: M. le médecin-major de 1re classe des troupes coloniales GOUZIEN, chef du service de santé à la Côte d'Ivoire.

Chevalier: Médecin-major de 2e classe des-

troupes coloniales, Spire; M. le médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales Lemoke, au Sénégal; le médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales, Darnenne, au Sénégal; Mousquet, pharmacien-major des troupes coloniales; M. Faraut, médecin-major de 1re classe; M. Ilbert, médecin-major de 1re classe; M. Berruyer, officier de santé à Nantes, a donné des soins gratuits aux militaires de la gendarmerie de Nantes et à leurs familles depuis quarante ans.

Ministère des Finances : chevalier : M. le Dr Courtois-Suffit, médecin des manufactures de l'Etat.

Ministère des Affaires étrangères. — Chevalier : M. le Dr Crivelli, à Melbourne.

Le *Figaro* a publié le portrait suivant du Pr Poirier :

« De moyenne taille, mince, élégant et bien pris dans des vêtements qui vont bien, un visage menu, délicat, des cheveux poivre et sel, une barbe très noire où quelques fils grisonnent, les yeux les plus vifs du monde, une voix



M. le Pr Poirier (de Paris).

franche, bien timbrée, l'allure décidée, le geste aisé, tel est le nouvel officier de la Légion d'honneur, professeur d'anatomie à la Faculté de Médecine.

Anatomiste, il l'est au même titre que ses plus illustres devanciers. Le magnifique ouvrage qu'il a publié sur les matières de son enseignement est l'un des plus achevés, l'un des plus lus par tout le monde, que l'on ait jamais publiés. Ses cours, suivis par une foule d'étrangers, de médecins, d'étudiants, font salle comble dans le plus grand amphithéâtre de l'Ecole; et sa parole animée, hardie, « prenante », d'autant plus qu'elle est volontiers familière, lui a valu, parmi les carabins, une popularité du meilleur aloi. Avec cela, chirurgien de premier ordre, opérateur singulièrement habile, « aseptique », moderne, le professeur Poirier est l'un des maîtres les plus brillants, les mieux doués, les plus considérables de l'heure actuelle.

Sa rosette, plutôt tardive si l'on en juge à ses mérites, sera célébrée joyeusement par tous ses collègues de la Faculté et par les innombrables élèves qu'il a formés. »

COLLÈGE DE FRANCE.

61 : 5(09)

La Chaire d'Histoire générale des Sciences.

Cette chaire, créée en 1892, par M. Léon Bourgeois, ministre de l'Instruction publique, fut occupée, pendant dix ans, par Pierre Laffitte, auteur d'ouvrages nombreux et remarquables, de philosophie positiviste. A la mort du disciple et successeur d'Auguste Comte, *huit* candidats se présentèrent aux suffrages de l'assemblée des professeurs du Collège. C'étaient par ordre alphabétique, MM. Favre, Hannequin, Le Dantec, Manouvrier, Millaud, Rémy Saint-Loup, Tannery, Wyrouboff. Au premier tour de scrutin, il y eut 36 votants, dont les voix se répartirent de la façon suivante : Wyrouboff, 14 ; Tannery, 13 ; Hannequin, 3 ; Le Dantec, 3 ; Millaud, 2 ; *Bulletin blanc*, 1. Le second tour donna 21 voix à M. Tannery, 15 à M. Wyrouboff. On sait que les professeurs du Collège sont nommés, par le ministre de l'Instruction publique, sur deux listes de présentations fournies par le Collège et l'une des cinq Académies de l'Institut (l'Académie des Sciences en l'espèce). *L'Académie des Sciences* présenta : MM. Tannery et Wyrouboff dans le même ordre que le Collège. Par un décret, paru à l'*Officiel* du 29 décembre 1903, le ministre, usant d'un droit absolument incontestable, a nommé le candidat que le Collège et l'Institut avaient présenté en seconde ligne.

Espérons que le nouveau titulaire occupera glorieusement et pendant de longues années la chaire illustrée par le regretté Pierre Laffitte.

FACULTÉ DES SCIENCES DE PARIS.

61 : 53

Une chaire inutile, au lieu d'un simple laboratoire, à M. Curie.

Le Ministre de l'Instruction publique vient de demander au Parlement les fonds nécessaires pour créer à la Faculté des Sciences de Paris une chaire de *Physique générale*, qui sera occupée par M. Curie, l'auteur de la découverte du *radium*. Et, après bien des hésitations ministérielles, M. Curie sera mis, en outre, en possession d'un *laboratoire* (crédit de 18,700 francs seulement).

D'un autre côté, M. Gérault-Richard vient de déposer une proposition tendant à ouvrir, au ministère de l'instruction publique, un crédit de 150,000 francs affecté aux recherches scientifiques de M. Curie.

M. Chaumié eût été sans doute mieux inspiré en créant tout simplement un laboratoire qui permît à M. Curie de continuer ses importantes recherches. Un enseignement oral obligatoire ne peut que paralyser les facultés originales de cet investigateur.

En voici la preuve, dans l'article suivant que nous lisons, après rédaction de cette note, dans le *Figaro*, article dû à l'habile plume de notre excellent confrère Emile Gautier.

« Le héros du jour, M. Curie, est menacé d'en faire une nouvelle expérience, non seulement à ses dépens — ce qui est déjà beaucoup, — mais encore — ce qui est trop — aux dépens du progrès scientifique. Sous le prétexte de l'honorer et de lui faire un décor digne de la popularité soudaine que lui ont valu jusque dans son propre pays — où nul pourtant n'est prophète — les hommages de l'Angleterre et de la Suède, on vient de créer, tout exprès pour lui, une chaire nouvelle de physique générale à la Sorbonne. Sans doute, l'intention est excellente, et l'on ne peut que féliciter ceux qui l'ont eue. Mais voyons — avec M. Curie lui-même — quels seront effectivement les résultats. Tout d'abord, comme il est impossible de séparer les charges et les servitudes d'une fonction de ses avantages, M. Curie va être obligé, comme les camarades, de faire passer aux aspirants bacheliers un insipide kyrielle d'examens. C'est-à-dire qu'il devra gaspiller un temps précieux à une besogne ingrate, dont le premier professeur venu s'acquitterait aussi bien que lui, et qui ne manquera pas — il en a peur et ne s'en cache pas — de le distraire fâcheusement de ses recherches trop subtiles, trop délicates et trop attachantes pour ne pas accaparer la carrière d'un homme et l'absorber tout entier. Ce qui est plus grave, c'est que la promotion de M. Curie, en outre de la perte de temps que fatalement elle lui infligera, risque de le priver de son meilleur instrument de travail.

Jusqu'ici, M. Curie disposait, rue Lhomond et rue Cuvier, de deux laboratoires, deux laboratoires étriqués, sans doute, aussi peu luxueux que possible, mais, somme toute, pas trop mal outillés et valant bien la misérable mansarde du Collège de France où Claude Bernard sut enfanter tant de merveilles. Or, par le fait seul de son passage à la Sorbonne, l'inventeur du radium craint de ne plus avoir de laboratoire du tout : si même on s'en était tenu là — et c'est peut-être ce qui fût arrivé si l'opinion publique ne s'était pas mise en travers, — il eût été réduit à l'impuissance. *On l'eût étouffé dans les fleurs !*

Sans doute, il est question d'ouvrir, en vue de la création d'un laboratoire à son usage exclusif, un petit crédit de 34.000 francs ; sans doute, il n'est pas impossible que le Parlement grossisse ce crédit d'une subvention respectable. Mais il n'empêche que ce laboratoire est encore à créer, et l'on se demande s'il n'aurait pas mieux valu commencer par doter M. Curie d'un laboratoire, la chaire venant ensuite, comme par surcroît, au lieu de lui donner une chaire, honorifique, mais inutile et encombrante, en attendant le laboratoire.

C'est là, au surplus, — j'ai de bonnes raisons de le croire — ce que le principal intéressé eût préféré.

Où le mettra-t-on, d'ailleurs, ce laboratoire éventuel ? Pas à la Sorbonne, apparemment, où les gens bien informés, et connaissant à fond les aîtres de la maison, affirment qu'il ne reste plus de place disponible. On ne voudrait pourtant pas, je suppose, loger le radium « en lapin », entre deux portes, ou dans les annexes inoccupées de quelque autre service moins important. Pourquoi, au lieu de dépayser M. Curie, ne pas le laisser dans le laboratoire familier, qui a vu l'incubation de sa gloire, et où, dans une atmosphère pleine de suggestion et de souvenirs, il vit au milieu des élèves qu'il a formés, et dont quelques-uns, comme M. Debierne, le créateur de l'actinium, sont devenus ses plus utiles collaborateurs ? Sans doute, les locaux, qui lui avaient été destinés dans les nouveaux bâtiments de l'Ecole municipale de physique et de chimie, ne seraient pas assez vastes pour recevoir la foule des élèves et des visiteurs étrangers qui désormais vont se faire un devoir de suivre de près ses admirables travaux. Mais qui donc empêche de créer là, tout exprès, une installation digne, à la fois, de l'homme et de l'œuvre ? »

Il est regrettable que le Collège de France n'ait pas pris lui-même l'initiative d'aller au-devant de M. Curie, et de lui offrir un laboratoire : ce qui ne l'obligerait pas à faire un cours didactique. — On peut regretter encore que désormais le rôle d'initiatrice soit uniquement réservé, en matière de science, à la *presse politique* ! C'est le monde renversé, mais le monde de l'avenir, paraît-il (1) ! M. B.

(1) La liste des *Croix de l'Instruction publique* vient de paraître. On n'y trouve pas le nom de M. Curie. Lors de la promotion de juillet dernier, il avait été présenté pour cette croix par M. Liard, et M. Chaumié avait agréé la proposition. Mais M. Curie fit savoir alors qu'il désirait vivement ne pas être décoré. Le

*

SERVICES SANITAIRES.

61 : 92

Nomination de M. le Pr Chantemesse comme Inspecteur général des Services sanitaires.

Par décret, le Pr CHANTEMESSE vient d'être nommé inspecteur général des services sanitaires, en remplacement de feu le Pr Pronst.

C'est là un choix qui sera nnanimement approuvé. Le Dr Chantemesse, professeur de pathologie expérimentale et comparée à la Faculté de Médecine de Paris, sera ce que nos voisins appellent volontiers le *right man in the right place*. Nul n'a plus fait pour le progrès de l'hygiène et la prophylaxie contre les maladies épidémiques et contagieuses que cet infatigable



M. le Pr CHANTEMESSE (de Paris).

chercbeur, que l'Institut Pasteur est fier de compter parmi ses collaborateurs d'autrefois et ses conseillers d'aujourd'hui. Son œuvre scientifique, et notamment ses études sur la fièvre typhoïde le mettent hors de pair parmi les bactériologistes, alors que les diverses missions sanitaires dont il a été chargé depuis nombre d'années le désignaieot nettement pour le poste qui vient de lui être confié. Il n'est pas de grande ou de petite épidémie, soit en France ou à l'étranger, le choléra en Égypte et en Portugal, la fièvre typhoïde dans différentes contrées de France, qui n'ait fait l'objet de ses investigations et de ses avis écoutés, pour le grand bien de tous.

M. le Dr Jules RENAULT, médecin des hôpitaux, membre du Comité consultatif d'hygiène publique de France, et M. le Dr Paul FAIVRE, inspecteur des services de la santé dans les ports, sont nommés inspecteur des services sanitaires.

INSTITUT DE MÉDECINE COLONIALE.

614.21

Remise des Diplômes de 1903.

Récemment, a eu lieu, sous la présidence de M. Doumer, la cérémonie de la remise des diplômes de médecin colonial aux élèves de l'Institut de Médecine coloniale. La deuxième session des cours vient d'être close; 42 élèves s'étaient fait inscrire; 25 seulement ont été admis, faute de locaux; 19 ont obtenu le diplôme. Parmi ces 25 élèves, on comptait 12 étrangers et 13 français, presque tous docteurs en médecine, et plusieurs occupant déjà de hantes sitnations dans la marine, l'armée coloniale ou l'administration sanitaire des colonies de divers pays.

L'Institut de Médecine coloniale a été doté par M Doomer, alors gouverneur général de l'Indo-Chine, d'une subvention annuelle de 30,000 francs. Les cours et travaux pratiques se font dans divers laboratoires de la Faculté de Médecine; mais ce n'est là qu'une organisation provisoire. M. le Pr R. BLANCHARD s'est en effet entendu avec l'Association des Dames françaises, qui met à la dispositioo de l'Institut, pour y faire son enseignement clinique et y hospitaliser ses malades coloniaux, l'*hôpital-modèle* qu'elle a fait construire à Auteuil pour l'instruction médicale de ses dames ambulancières.

A côté de M. Doumer avaient pris place MM. les Prs BROUARDEL, BLANCHARD, LE DENTU, GUIART, JEANSELME et WURTZ, MM. Mercet et Chailley, Mme Binot, le Dr DUCHAUSSOY.

M. Brouardel a rendu hommage à M. Doumer. M. WURTZ, chargé du cours de médecine et d'hygiène coloniales, a lu un intéressant rapport sur l'enseignemeot et les résultats acquis. M. Doumer a prononcé ensuite une cbaleureuse improvisation. Il a dit quels services éminents l'Institut de Médecine coloniale était destiné à rendre et combien nos colonies étaieot en droit de compter sur lui.

MM. R. Blanchard et R. Wurtz sont ensuite partis pour l'Angleterre avec une quinzaine de leurs élèves; ils répondeot ainsi à une invitation qui leur a été faite par les professeurs de l'Ecole de Médecine tropicale de Londres. Ils portent, en outre, à l'illustre parasitologue anglais, sir Patrick Manson, le diplôme de membre honoraire de la Société de Médecine tropicale, association qui a été fondée le 11 de ce mois par les élèves et les maîtres de l'Institut de Médecine coloniale.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr PARET, medecin-major de 1re classe, en retraite (Clermont-Ferrand). — M. le Dr DUCELLIER (de Genève). — M. le Dr DUCROCHET Saint-Nectaire (Puy-de-Dôme). — M. le Dr P. RICHARD (de Paris), ancien président de la Société de Médecine du Louvre, ancien vice-président du Syndicat des Médecins de la Seine, membre du Comité d'hygièoe du 1er arrondissement, médecin iospecteur des Ecoles, médecin du Bureau de Bienfaisance et de la Crèche municipale du 1er arrondissement. Les obseques purement civiles ont eu lieu le mois dernier. — M. le Dr BOELL, décédé à Baugé (Maine-et-Loire). Il était le frére du colonel Boëll.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 5 janvier 1904.

Sur les conditions d'alimentation des nourrissons jusqu'à l'âge de deux ans.

M. le Professeur BUDIN et M. Pierre PLANCHON. Les auteurs traitent les trois points suivants:

I. *L'alimentation mixte.*— L'alimentation mixte ne doit être ordonnée que dans les cas où la mère ne peut pas suffire à nourrir son enfant, que lorsque cet enfant semble souffrir et qu'il n'augmente pas de poids ou qu'il en perd au contraire. Mais, dans tous les cas, il ne faut pas interrompre tout à fait l'allaitement maternel, il faut doser les tétées, il faut aussi doser le lait artificiel administré, mais il faut bien se garder, autant, que faire se peut, de cesser l'allaitement au sein et encore moins de lui substituer l'allaitement artificiel pur. L'allaitement mixte est en général bien supporté et donne souvent de bons résultats.

II. *Alimentation artificielle.* — Avant trois ou quatre mois, l'alimentation artificielle du nourrisson est excessivement difficile, pour ne pas dire impossible et à la Clinique Tarnier, c'est absolument l'exception, car, par tous les moyens possibles, M. Budin s'efforce d'inculquer aux mères le devoir et la possibilité de nourrir leurs enfants au sein. Après trois ou quatre mois, le lait est relativement bien supporté. — On en donne environ 100 grammes par kilogramme, — ce qui fait 5 à 600 grammes pour un nourrisson de 5 à 6 kilogs. — Il faut se méfier beaucoup de la nourrice qui, continuellement, voudrait augmenter la quantité de lait ingéré. — On peut voir, sur les courbes qu'il montre, que l'enfant augmeote aussi progressivement. — A la fin de la première année, on peot ajouter un peu de farine délayée. Pendant les graodes cbaleurs de l'été, ce mélange de lait et de farines délayées évite souvent la diarrhée qui, comme l'a montré le Dr Maurel (de Toulouse), est souvent due à l'abus du lait. Il faut tenir grand compte de la composition du lait et de la nature même du nourrissoo, dont la résistance est souvent variable à l'infini.

III. *Alimentation de la deuxième année.* — Il faut surveiller beaucoup l'enfant pendant cette période si difficile de la seconde annee, où la dentitioo sévit dans toute sa rigueur. Il faut mêler le lait aux farines. Le lait seul suffit souvent. Avec 1.050 grammes de lait administrés quotidiennement, les enfants peuvent atteindre plus de douze kilogrammes.

Dans dix-neuf cas, les enfants ont pris un peu plus du dixième du poids du corps.

Dans cinquante-cinq cas, les enfants prenaient le dixième du poids du corps.

Dans cinquante-cinq, les enfaots prenaient moins du dixième du poids du corps. — Ce qui fait cent vingt-neuf cas qu'il publiera dans le Bulletin de l'Académie. —

Il vaut mieux le lait, car les œufs coûtent cher. Avec le lait et les soupes au lait, les résultats sont excellents; il n'y a pas de diarrhée, de gros ventre, de rachitisme, d'eczéma, de scorbut infantile, ou ces cas sont réduits au minimum.

L'auteur dirige deux coosultations de nourrissons; la consultation du vendredi est la plus importante. — Il n'a qu'à s'en féliciter. — 10 enfants sont morts d'affections broncho-pulmonaires, 2 de rougeole, 5 de coqueluche, 5 de méningite et de convulsions, 1 de syphilis congénitale, 1 de gueule de loup — et 1 enfant né de pere et mère alcooliques.

La mortalité de la clioique Tarnier a été inférieure de beaucoup à la mortalité globale de la Ville de Paris.

On avait peosé un moment que les consultations des nourrissons pouvaient être un centre de contagion pour les nourrissons, mais ce n'est pas admissible.

Voici les chiffres donnés par le Pr Budin:

La mortalité par an, à la clinique, a été de 46 pour 1.000; la mortalité infantile à Paris, 178 pour 1.000; la mortalité *pour les maladies du tube digestif*, à Paris, 65 pour 1.000, à la clinique Tarnier, 0; pour les maladies des poumons, à Paris, 32 pour 1.000, chez eux, 17 pour 1000; pour les maladies contagieuses, chez eux, 10 1/2, à Paris, 13 pour 1.000. Les résultats sont donc excellents.

ministre n'a pas cru devoir passer outre à une volonté qui est restee la même (*Temps*).— Espérons qu'à la prochaine vacance, dans la section de physique à l'Académie des Sciences, les membres de l'Institut iront solliciter eux-mêmes — *et à pied* ! — la candidature de M. Curie....

Sur l'utilité du glycogène.

M. J. de Nittis croit utile, au moment où la médication par le glycogène, préconisée par lui depuis près de deux ans, entre enfin dans la pratique courante d'en préciser le mode d'administration.

1° Le glycogène, chez les cachectiques, agit mieux par la voie digestive. La voie sous-cutanée semble réservée aux maladies aiguës fébriles.

2° Les enrobages divers, destinés à soustraire le médicament à l'action du suc gastrique, ont une action très défavorable, puisqu'ils ont pour résultat de mettre le glycogène en liberté précisément dans l'intestin où l'amylase transforme ce médicament en maltose inactive.

3° La dose est peu déterminée; une préparation bien faite agit à la dose de six à dix centigrammes qui devront être pris en une fois, loin des heures de repas. La toxicité est nulle.

Importance du diagnostic étiologique dans le choix du traitement de l'abcès du sinus maxillaire; par le Dr Jarre (de Paris).

Au commencement de la séance, M. le Dr Lancereaux, président sortant et M. le Pr Tillaux, président pour l'année 1904, ont prononcé deux discours très applaudis.

Société de Chirurgie

Séance du 30 décembre 1903.

Splénectomie pour endothéliome de la rate.

M. Le Fort (de Lille), rapport par M. Legueu. — Il s'agit d'une hypertrophie de la rate chez un malade ayant eu autrefois les fièvres paludéennes; cette hypertrophie parut être améliorée, pendant un certain temps, par le traitement purement médical, mais il y eut bientôt une augmentation considérable des symptômes morbides et l'opération fut pratiquée. L'examen histologique de la tumeur, fait par M. Dubar, montra un endothéliome de la rate. Le fait est rare. Il n'y a que quelques observations qui prouvent qu'il y a des hypertrophies spléniques, qui se séparent de la maladie de Banti, et qui se rapprochent du type de l'épithéliome.

Anévrysme diffus du creux poplité; suture; récidive; ligature; guérison.

M. Le Fort, rapport par M. Legueu. — Un malade reçoit un coup de feu, tiré de dehors en dedans, dans le creux poplité gauche. La balle est extraite aussitôt, mais au bout de quelques jours, un anévrysme apparaît. L'intervention est pratiquée. Le chirurgien voit un orifice artériel qui lui paraît très net; il en pratique l'avivement et il fait ensuite la suture, mais il regrette de ne pouvoir consolider cette suture avec un lambeau musculaire. Les suites opératoires sont excellentes, mais au bout de huit jours, le pansement est fait et il voit une nouvelle poche anévrysmale, mais, à sa grande surprise, il trouve les sutures intactes et un nouvel anévrysme plongeant jusque dans la bourse du jumeau interne. Il isole, cette fois-ci, la poche anévrysmale dans son entier, entre quatre ligatures; la guérison est désormais obtenue. La balle avait fait deux plaies, une antérieure et une postérieure, laquelle était restée ouverte, créant un anévrysme faux. L'opérateur avait suturé la gaine et non les vaisseaux: et ceci, il le vit seulement, chez lui, en disséquant les pièces. Ce qu'il y a surtout d'intéressant dans cette observation, c'est que s'il est vrai que dans une plaie artérielle récente, il faut faire la ligature et quelquefois la suture, il est absolument préférable de faire la quadruple ligature immédiate de parti pris lorsque le traumatisme est ancien et lorsque, par conséquent, toutes les parties molles du creux poplité ne sont plus nettes.

Ankylose de l'épaule; résection économique de la tête humérale; interposition musculaire, bons résultats fonctionnels.

M. Coville (d'Orléans), rapport par M. Nélaton. — Une fille de 22 ans, ayant, depuis deux ans, une ankylose de l'épaule; résection de la tête humérale, bandelette deltoïdienne interposée entre la tête de l'humérus et la cavité glénoïde; bons résultats fonctionnels, la malade peut agrafer sa robe par derrière et mettre le bras au-dessus de la tête.

M. Delorme. — Il lui semble, d'après la photographie, que l'articulation de l'épaule n'est plus du tout mobile.

M. Routier a fait une réduction de l'épaule pour une très vieille luxation; il n'y avait plus d'articulation, et il a été obligé de faire une résection très large, qui a satisfait beaucoup de malades au point de vue fonctionnel.

M. Quénu. — Cette question des résections de l'épaule est extrêmement intéressante; il est un peu sceptique sur ces excellents résultats que M. Routier dit avoir obtenus, car, pour sa part, même avec des résections très larges, il a toujours été déçu.

M. Delbet n'a obtenu que des résultats tout à fait médiocres et il y a des mouvements qui sont absolument impossibles aux opérés.

M. Nélaton. — Sans doute, le résultat obtenu par M. Coville est bon, mais il n'est pas parfait. Pour sa part, il croit à l'avenir de l'interposition musculaire et il présentera prochainement des observations concernant cette nouvelle manière de procéder.

Tumeur de la paroi abdominale due à la migration des calculs biliaires.

M. Morbret fils (du Mans), rapport par M. Michaux. — Ces tumeurs de la paroi abdominale, n'adhérant pas à la peau, sont très difficiles à délimiter et assez rares. Il s'agit d'une malade ayant une tumeur en continuité avec la vésiculaire biliaire calculeuse, à qui il a fait la cholécystostomie; il eût mieux valu faire la cholécystectomie, comme M. Michaux l'a pratiquée dans un cas personnel semblable à celui-ci par bien des points.

Cholédocotomie; suture du cholédoque; obstruction récidivante; nouvelle intervention; guérison.

M. Bayet (d'Orléans), rappport par M. Michaux. — Dame d'un certain âge; obstruction du cholédoque; plusieurs crises; cholédocotomie avec suture du cholédoque, cathétérisme des voies biliaires montrant la vacuité absolue du reste des voies biliaires. Les jours suivants, selles décolorées; état général inquiétant; foie très volumineux; deuxième intervention: canal cholédoque très adhérent, difficile à détacher et du côté des branches de l'hépatique, grosse obstruction probable; massage de ces parties et élimination de trois ou quatre gros calculs par la fistule laissée à demeure; guérison de la malade. C'était un cas très difficile, de lithiase ascendante. Il y a évidemment un grand intérêt à introduire son doigt dans l'hiatus de Winslow et, en soulevant les viscères sur ce doigt, on a le cholédoque sur l'œil et sur ce doigt. De plus, il est une très bonne précaution, c'est de laisser un drain, malgré la suture; et il vaut encore mieux, dans les cas où le foie semble prêt à faire de l'infection, laisser le cholédoque sans suture.

M. Quénu est toujours du même avis. Il eût mieux valu laisser le cholédoque sans suture, et surtout dans le cas présent, puisque si M. Bayet avait laissé son cholédoque ouvert, les calculs seraient partis tout seuls. La non suture est dans tous les cas plus prudente.

M. Schwartz partage les idées de M. Quénu. Il n'a jamais eu d'accidents depuis qu'il ne fait plus la suture, d'autant plus que la fistule se ferme assez rapidement.

M. Hartmann. — Il est établi cliniquement et expérimentalement que les plaies longitudinales du canal cholédoque guérissent spontanément très vite. De plus, il est excellent de mettre un bourrelet sous l'arc dorso-lombaire; cette position présente merveilleusement les parties malades.

M. Quénu préfère une table d'opérations à laquelle a collaboré M. Cunéo, et qui réalise le même résultat. Quant à la manœuvre qu'il a indiquée avec M. Michaux, elle complète très heureusement cette position.

Extirpation d'angiome de la lèvre inférieure.

M. Morestin, rapport par M. Faure. — Le rapporteur félicite M. Morestin des bons résultats obtenus par lui, au point de vue fonctionnel et plastique, dans l'opération de cet angiome qui était pourtant difficile et délicate.

Trois malades ayant des fractures de jambe, guéris par les appareils de marche, sont présentés par M. Delbet.

REVUE DES JOURNAUX

616.998.8

Lèpre tuberculeuse guérie par l'huile de Chaulmoogra; par Hallopeau. — *Bull. Soc. fr. de Dermat. et de Syphil.*, Paris, 1903, XIV, I.

L'auteur présente une malade qui paraît complètement guérie d'une lèpre tuberculeuse intéressant le visage, le tronc et les membres. Il n'en reste d'autres traces que des cicatrices et, au bras droit et à l'épaule droite, des plissements en crépons de l'épiderme. Elle a été traitée depuis trois ans par l'huile de Chaulmoogra, à la dose de 200 à 300 gouttes par jour, dose qu'elle a toujours bien supportée.

M. Darier a observé également la disparition de taches morbides de la lèpre chez une dame, grâce à cette médication; mais les lésions de la dite dame réapparaissent pendant la période menstruelle pour disparaître aussitôt après.

617.735

Sur le traitement du décollement de la rétine; par Jocqs (R.). — *Clin. ophtalmol.*, Paris, nov. 25, n° 22, p. 335-337.

Cette communication est une revue critique des travaux publiés par MM. L. Dor, de Wecker et Tbilliez sur le traitement du décollement de la rétine par les injections d'eau salée. Sans apporter aucun fait nouveau à la question, l'auteur ajoute que, personnellement, pour obtenir le plus grand effet, il emploie non pas seulement une solution concentrée, mais saturée. De plus, avant de faire l'injection, il évacue le liquide du décollement par une ponction avec un couteau de Graefe très étroit.

616.639

Ein Fall von Fibrinurie bei Nephritis; par Lostorfer (Richard). — *Wien. klin. Wchnschr.*, 1903, 12 février, XVI, 185-186.

Il s'agit d'une femme de 49 ans qui présentait les symptômes d'insuffisance aiguë du cœur. Antécédents: en 1894, rhumatisme articulaire, et migraines fréquentes. Son affection semble remonter à 2 ans. Elle n'a jamais eu d'enfant. Pas d'alcoolisme, ni syphilis. Dans le dos, petites hémorrhagies en différents endroits, dues à

de l'ectasie veineuse ; cyanose des lèvres, œdème malléolaire, maux de tête. Rétinite albuminurique, etc. Le diagnostic clinique est : néphrite chronique avec hypertrophie et dilatation du ventricule gauche, insuffisance cardiaque, urémie avec péricardite finale. Examen de l'urine : albumine si nombreuse que le tube d'Esbach ne suffit pas pour la doser. La centrifugation ne donne aucune espèce de résultat pour la recherche du sédiment. Les masses de coagulation que renferme l'urine donnent la réaction xanthoprotéïque et l'examen microscopique décèle la présence de fibrine pure. L'urine, qui est acide, a un poids spécifique normal. La réaction de Heller ne donne rien au point de vue du sang. La réaction sur la nucléoalbumine donne un résultat positif, très faible. La quantité d'albumine est de 12 pour cent. Mort.

616.9945.2

Sopra un caso singolare di epitelioma sviluppatosi in un tessuto di cicatrice [*Sur un cas singulier d'épithélioma qui s'est développé dans un tissu de la cicatrice*]; par Giacomelli e Guiseppe. — *La Clinica moderna*, Pisa, 1902, N° 29, 339-341.

Mentionnant Leclerc, Schnebard, Hawkins, Heurtaux, Durand, qui, à différents points de vue, traitent le développement des néoplasmes, physiques, mécaniques ou inflammatoires, il semble plus intéressant à l'auteur d'exposer le fait clinique pour démontrer que le siège de prédilection de l'épithélioma sont les cicatrices. Il s'agit d'un homme de 50 ans. Il y a 30 ans, il portait une lésion traumatique à la jambe droite qui intéressait les parties molles et le périoste. Il avait ensuite une autre lésion traumatique sur la première cicatrice, qui s'étendait progressivement avec rapidité. On procéda à l'excision de l'ulcère, et, en second lieu, à la greffe de Thiersch, et il s'ensuivait la guérison complète 8 ans après, tout d'un coup, il apparait au milieu de la cicatrice un petit noyau (nœud) qui augmenta rapidement et s'étendait surtout à la surface.

Voici l'état dans lequel il fut admis dans la clinique le 10 octobre 1901. Constitution normale, squelette, muscles bien. Le pannicule adipeux très maigre, coloration de la peau pâle, etc. Appareil digestif normal. En correspondance du genou droit, une vaste ulcération rectangulaire, largeur moyenne 10 centimètres, à bords infiltrés, le fond irrégulier, d'aspect verruqueux, recouvert d'une exsudation purulente. On procède d'abord au traitement antiseptique, et l'ulcération semblait diminuer avec tendance à guérir spontanément, mais la guérison s'arrêta, et on procéda à l'intervention chirurgicale ; on excisa amplement les tissus néoplasiques jusqu'à arriver aux parties saines. Cautérisation avec le Paquelin ; dans la même séance, on pratique l'évidement de la région inguino-fémorale correspondante. En peu de jours, avec le traitement opportun antiseptique, se formait un tissu de granulation et en même temps s'avançait des marges de la blessure la cicatrice (ruban) épithéliale de néoformation. On pratiquait des greffes de Thiersch et en moins de deux mois, le malade quitta la clinique guéri. D'après l'examen histologique, on eut la preuve qu'il s'agissait d'un épithélioma typique papillaire avec présence de nombreuses perles épithéliales dans le stroma connectif.

[I. B. S.]



LES LIVRES NOUVEAUX

61 (07)

Note sur les Commentaires de la Faculté de Médecine de Paris et sur quelques autres documents manuscrits concernant l'ancienne Faculté de Médecine de Paris; par Hahn (F. L.). — Paris, E. Bouillon, 1903, 8°, 15 p.

L'érudit bibliothécaire en chef de la Faculté de Médecine de Paris vient de publier quelques notes très intéressantes sur divers documents conservés à la Faculté de Médecine. Ce sont d'abord les Commentaires de l'ancienne Faculté qui forment 25 volumes manuscrits, de 1395 à la Révolution ; le *Breviarium* ou *Synopsis* de Nicolas Ellain (1571-1621) et de René Moreau (doyen en 1630 et 1631) ; le *Synopsis* de Bertin Dieuxivoye (doyen en 1682 et 1683) ; ce sont ensuite les *Annales Medici* de Thomas Bertrand (doyen en 1740) ; le *Codex inscriptionum Medicinæ Studiosorum* de l'année 1753 ; l'histoire de ce qui s'est passé à Liège au sujet du Décret de la Faculté de Médecine de Paris du 18 may de l'année 1762 ; et enfin ; c'est un volume portant sur le dos le titre : « Droits du premier médecin », qui est un recueil de pièces très intéressantes du XVIII[e] siècle, toutes antérieures à la Révolution.

611.9

Précis de dissection des régions; par le Dr Jules Regnault. — 1 volume grand in-8 de 176 pages, avec 50 planches, imprimées en couleurs. J.-B. Baillière et fils, Paris, 1903.

L'étudiant qui, le scalpel à la main, commence à explorer les régions anatomiques, a besoin d'un manuel qu'il puisse constamment consulter, d'un guide qui indique la marche à suivre, les incisions à faire, les éléments à isoler pour une préparation anatomique. Dans la plupart des livres classiques d'anatomie descriptive ou topographique les plus récents, les auteurs ne donnent pas de conseils sur la façon de disséquer. Chargé d'enseigner, pendant deux ans, l'anatomie élémentaire et l'art de disséquer aux élèves de l'Ecole de médecine navale de Toulon, de les guider dans leurs travaux de dissection, d'examiner leurs préparations. M. Regnault a noté les points qui demandaient à être éclaircis. Dans l'exposé de la préparation de chaque région, M. Regnault a intercalé des tableaux synoptiques destinés à rappeler à l'élève la disposition des vaisseaux et nerfs qu'il doit rencontrer. Il a exposé successivement la préparation des régions de la tête, du cou, des membres et du tronc. Cinquante planches dessinées d'après nature sous les yeux de l'auteur viennent éclairer son texte ; les artères ont été coloriées en rouge et les veines en bleu pour que ces vaisseaux se distinguent plus facilement au milieu des multiples détails du dessin. Ce livre rendra plus faciles aux étudiants la préparation et l'étude des régions et contribuera, par ce fait même, à développer chez eux le goût de la dissection et de l'anatomie topographique.

616.21

L'odorat et ses troubles; par le Dr Collet, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. — J.-B. Baillière et fils, Paris, 1903, un vol. in-16 de 96 pages.

La rhinologie est devenue une spécialité importante, mais les innombrables travaux des rhinologistes ont eu presque uniquement pour objet l'étude du nez *respiratoire*. Au-dessus de lui, il y a le nez *sensoriel*, organe de l'olfaction, et pendant bien longtemps il a été laissé dans l'oubli. L'étude des organes des sens est toujours pleine d'attraits, à cause de la multiplicité des points de vue qu'elle découvre ; le physiologiste, le psychologue, le neurologiste, le pathologiste, l'aliéniste y trouvent des problèmes. L'olfaction ne fait pas exception à cette règle. La nouvelle monographie que le Dr Collet publie dans les *Actualités médicales* contribuera à inspirer le goût de ces recherches. Voici un aperçu de la table des matières : Introduction. I. Appareil nerveux de l'olfaction ; II. Les odeurs ; III. L'olfaction normale. Transport des particules odorantes. Rôle de l'appareil nerveux de l'olfaction ; IV. Mesure de l'odorat. Olfactométrie ; V. L'anosmie en général ; VI. Variétés étiologiques de l'anosmie. Anosmie congénitale, sénile, de la ménopause, dans les maladies des fosses nasales. Anosmie gustative, consécutive à des opérations sur les fosses nasales. Anosmie traumatique, dans les maladies nerveuses, toxiques, dans les maladies infectieuses, dans les maladies de la nutrition ; VII. Classification pathogénique des anosmies ; VIII. Hyperosmie et parosmie. Névroses de l'odorat. Hyperosmie, parosmie, olfaction colorée. Accidents provoqués par des odeurs ; IX. Traitement de l'anosmie. Traitement de l'hyperosmie et de la parosmie.

615.9

Poisons et sortilèges; par Cabanès et L. Nass (2e série). — Paris, Plon, 1903.

La 2e série du livre bien connu de Cabanès et Nass sur les Poisons vient de paraître ; elle aura, à n'en pas douter, le même succès que la première.

Ce tome débute par l'étude des empoisonnements au XVI[e] siècle, mode qui fut introduite dans notre pays par les Italiens. Puis le XVII[e] siècle est passé en revue, avec beaucoup de détails. De même pour le XVIII[e] siècle. Le tome se termine au XX[e] siècle... forcément. Ça devient moins amusant, parce qu'ici la Science entre en jeu, grâce à la Toxicologie et à la Médecine. Mais ce n'en est pas moins instructif.

Il faut lire, page à page, cet attachant ouvrage, et ne pas le feuilleter seulement comme un livre d'histoire, ou une histoire des empoisonnements célèbres. L'intérêt se soutient d'un bout à l'autre, car les auteurs sont des vulgarisateurs très doués. Il n'y a pas de plus bel éloge à faire de cette publication.

612.6

Physiologie et évolution de l'amour sexuel à travers les âges et les races humaines; par H. C. Raymond. — Soc. par. d'Edit., 1904, in-8°.

Ce livre est fort intéressant à des points de vue divers, quoique sa rédaction en fasse plutôt un ouvrage à l'usage des gens du monde. Certains chapitres, en particulier tous ceux qui ont trait aux religions et aux façons dont elles comprennent l'amour sont des plus sérieux ; et le savant y trouvera des citations très précieuses.

Dans un paragraphe qu'il faut lire et sur lequel nous insistons, l'auteur parle du vrai coït de fécondité, et décrit avec soin la position de l'utérus, du col, du vagin, qu'il est nécessaire de prendre pour arriver au but. Beaucoup de gynécologues ne seront pas de son avis, non pas parce que la position recommandée semble peu physiologique, mais surtout en raison de la façon dont la chose est présentée. Inutile d'insister ; ce sont-là des affirmations qui mériteraient d'être longuement discutées ; et c'est impossible à cette place.

Sans parler des chapitres à allure scabreuse, comme celui intitulé : « L'harmonie du coït », il faut mentionner ceux relatifs à la théologie de l'union sexuelle, aux unions rituelles, aux caresses et baisers, etc., car il y a là nombre de faits peu connus et d'idées justes.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

614.2

La criminalité dans la profession médicale

L'abbé Georges Bertrin, professeur à l'Institut catholique de Paris, vient de publier, dans le numéro du *Correspondant* du 25 décembre, une intéressante étude sur la criminalité comparée des professions libérales ; ses documents sont empruntés à un document officiel : *Les comptes généraux de l'administration de la Justice criminelle.*

On se rappelle que M. l'abbé Bertrin a étudié successivement deux périodes : l'une de 1864 à 1893, l'autre de 1894 à 1898. Les documents officiels n'allaient pas alors au delà de cette dernière année. Donc, le nombre de 100.000 personnes par groupe étant pris comme unité de comparaison, combien chacune des professions libérales a-t-elle commis annuellement de crimes en moyenne ?

Voici la réponse :

De 1864 à 1893.

Notaires, avocats, avoués, etc. (en chiffres ronds) 100
Médecins, chirurgiens, sages-femmes, pharmaciens 25
Artistes 38
Professeurs et instituteurs *congréganistes* 7
Professeurs et instituteurs *laïques* 19
Clergé et congrégations réunis (personnel enseignant compris) 4

De 1893 à 1898.

Notaires, avocats, avoués, etc., plus de 85 ;
Médecins, chirurgiens, etc., plus de 30 ;
Artistes, plus de 33 ;
Membres de l'enseignement laïque, un peu moins de 10 ;
Membres de l'enseignement congréganiste, moins de 4 ;
Clergé et congrégations, un peu plus de 3.

Tableau de la criminalité comparée des professions libérales

PROFESSIONS	ANNÉES				TOTAL des condamnations prononcées pendant la période	POPULATION du groupe	Moyenne annuelle par 100.000 personnes
	1898	1899	1900	1901			
Notaires, avocats, huissiers, etc.	20	15	20	19	74	38.000	48.68
Médecins, chirurgiens, sages-femmes, pharmaciens, etc.	7	9	7	9	32	43.621	18.34
Artistes........	2	10	5	8	25	23.765	26.30
Prof. et Inst. Congrég.	3	4	4	2	13	60.625	5.36
Prof. et Inst. Laïques.	3	11	10	4	28	110.669	6.33
Clergé et congr. réunis (person. enseign. compris)........	6	10	7	5	28	232.441	3.01

Moralité des classes non libérales

Que si l'on désirait connaître la moralité des autres groupes professionnels, un fait général devrait appeler tout d'abord l'attention : c'est que 95 pour 100 des crimes sont commis par ces groupes.

Voici comment se répartissent, entre les diverses classes de la société, les accusations criminelles pour 1900 et 1901 :

	1900	1901
Agriculteurs	763	701
Industriels.................	1.016	997
Commerçants.............	949	794
Domestiques...............	117	116
Gens sans aveu..............	289	268
Professions libérales	175	140

Ce qui montre que, sur 100 accusations pour crimes : 23 en 1900 et 1901 concernent les agriculteurs ; 31 en 1900, 33 en 1901, les industriels ; 28 en 1900, 26 en 1901, les commerçants ; 4 en 1900 et 1901, les domestiques ; 9 en 1900 et 1901, les gens sans aveu ; 5 en 1900 et 1901, les professions libérales.

Dans les professions libérales, aucun groupe n'atteint la moyenne des 51 condamnations par an sur 100.000 personnes, et dans les autres professions, cette moyenne est dépassée par trois groupes, elle monte même, pour l'un deux, bien au delà du double.

617.711.2

La conjonctivite due à un coup de chaleur.

On a nié la *conjonctivite traumatique*, due exclusivement à la *chaleur* d'un foyer de cuisine. Or, récemment, nous avons eu l'occasion d'en observer un cas très typique.

Une des preuves les plus convaincantes, en l'espèce, pour démontrer l'origine de la maladie, est sa localisation au *seul* œil qui fut un instant exposé à un feu de charbon très vif.

D'ailleurs, cette conjonctivite, qui fut très intense, aux deux angles de l'œil, disparut en deux jours seulement, par le simple repos oculaire. M. B.

61(09)

Le traitement de la calvitie il y a 6,000 ans.

Voici un ancien remède contre la calvitie. Un égyptologue l'a trouvé dans un papyrus. Il était employé par la mère du roi Chata, le deuxième souverain de la première dynastie, environ quatre mille ans avant notre ère, simplement. Voici la recette : un mélange de pattes de chiens, de dattes et de sabots d'âne, broyé et cuit dans l'huile. On se frottait ensuite fortement la tête avec cette drogue.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Université de Paris. — Le Conseil municipal de Paris a adopté le rapport de M. Dausset sur le Bureau municipal de renseignements scientifiques de l'Université de Paris.

Université de Bulgarie. — Le Ministre de l'Instruction publique a présenté un projet de loi sur la transformation de l'Ecole des Hautes-Etudes de Sophia en Université bulgare avec trois Facultés : une Faculté des Lettres, une Faculté de Droit, une Faculté des Sciences.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris — *Concours de l'Internat.* — Questions données : *Creux poplité. Complications de la scarlatine.* — Le jury s'est réparti de la façon suivante : *Anatomie*, MM. Brocq, Toupet, Michaux, Schwartz et Bar ; *Pathologie*, MM. Souques, Florand, Souligoux, Delens et Troisier.

Aménagement d'hospices. — Le Conseil municipal de Paris a voté l'aménagement d'hospices à Aulnay-sous-Bois et à Saint-Firmin-Vineuil.

Hôpital Cochin. — Le service de gynécologie de l'hôpital Cochin demeurait sans chef depuis la mort de Bouilly. Nous apprenons que, pour lui succéder, on a fait choix de Gustave Richelot, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.

Hôpital Saint-Louis. — M. le Dr Guinard est nommé chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, en remplacement du Dr Richelot passé à Cochin.

Assistance publique de Paris. — Le Conseil municipal de Paris a abordé la discussion générale du budget de l'Assistance publique. Ce budget se chiffre, en dépenses et recettes, à 63,859,425 francs. Les recettes propres de l'administration s'élevant à environ 40 millions, la subvention de la Ville devra être de 24 millions. Le rapporteur, M. Rendu, a constaté que l'année 1903 avait été marquée par une amélioration sensible du sort du personnel inférieur. Il renouvelle la plainte exprimée chaque année, que les hôpitaux sont encombrés par les malades de *province* et surtout par des personnes de *situation aisée*. La consultation, dit-il, devrait être réservée aux seuls indigents. Le rapporteur a terminé en énumérant les économies susceptibles, selon lui, d'être réalisées. Elles visent surtout la réduction des effectifs des personnels, la consommation moindre des objets de pansement et le désencombrement des hôpitaux par une application plus stricte des réglements.

Hospice des Quinze-Vingts. — Le président du Conseil vient de nommer commandeur de la Légion d'honneur, M. Péphau, directeur de l'hospice des Quinze-Vingts, admis à faire valoir ses droits à la retraite et remplacé, comme on le sait, par M. Vaughan, ancien directeur de l'*Aurore*. — Une note, publiée par le *Figaro*, relativement au Quinze-Vingts, a paru incompréhensible. En effet, la Chambre n'avait pas à se préoccuper du budget des Quinze-Vingts, car cet hospice est autonome, et possède des fonds propres.

Sanatorium d'Hendaye. — Le Conseil municipal de Paris statue sur un projet dû à M. le Dr Chérot, conseiller municipal, qui augmente de 374 le nombre des lits mis à la disposition des enfants de Paris, au sanatorium d'Hendaye, et porte le nombre global des lits à 614. Pour obtenir les lits nouveaux, on transformera les pavillons qui existent déjà et on construira des pavillons similaires sur des terrains récemment acquis par la Ville, non loin de la mer. Ce projet a été adopté.

Asile de Montmorency. — Le directeur de l'Assistance publique, M. Mesureur, vient de saisir la cinquième commission municipale et son président, M. Ambroise Rendu, du projet de construction d'un hôpital-hospice parisien à Montmorency. Cet établissement serait établi sur le domaine du château de Montmorency, qui appartient à M. de Talleyrand-Périgord, duc de Dino. La ville achèterait le château et les terres pour la somme de 825,000 fr. L'étendue du domaine est de 126,000 mètres carrés. L'hôpital aurait 900 lits qu'on réserverait aux malades chroniques qui encombrent les hôpitaux. Cet établissement prendrait le nom d'« Asile de la Ville de Paris ».

Mme Lasseux de Chambine a légué 10,000 francs à la Maternité de Montmorency; et 20,000 francs à l'hospice de Montmorency.

Assistance publique en France. — *Vœu des Socialistes.* — Un Congrès de la « Libre Pensée », organisé par l'*Action*, s'est réuni à l'Hôtel des sociétés savantes. M. Marcellin Berthelot a présidé la séance d'ouverture, et, en quelques mots, a ouvert le Congrès. Voici, à titre de document, les principaux vœux émis. Sur la question de l'assistance publique : Que l'assistance publique soit laïcisée dans tous ses services sans exception, dans le plus bref délai ; que les enfants confiés à l'Assistance publique soient élevés en dehors de toute préoccupation religieuse; que les infirmières religieuses soient remplacées par des infirmières laïques diplô-

mées, ayant reçu un enseignement scientifique et pratique; que le gouvernement désigne aux postes d'inspecteurs et inspectrices des enfants assistés exclusivement des républicains éprouvés; que les fonds du Pari mutuel ne soient exclusivement affectés qu'aux œuvres purement laïques, y compris les œuvres en formation; que les chapelles des établissements hospitaliers non encore désaffectées le soient sans retard, et que les locaux soient affectés au bien-être moral des hospitaliers, soit qu'on les convertisse en salles de réunion ou en bibliothèque; que le titre Assistance publique soit changé en celui de « Solidarité sociale »; que les congrégations hospitalières soient supprimées et disparaissent dans le plus bref délai possible des maisons dites de charité privée et qui sont des maisons d'exploitation.

Hôpitaux de tuberculeux. — On s'occupe beaucoup de l'*isolement dans les hôpitaux des tuberculeux*, jusqu'alors mêlés au commun des malades, de telle sorte que la contagion à l'hôpital est assurément très fréquente. Ces jours-ci, M. Léon Bourgeois, visitant l'hôpital Beaujon en compagnie de M. Mesureur, directeur général de l'Assistance publique à Paris, a été frappé de ce très regrettable état de choses et en a saisi immédiatement la Commission permanente de la Tuberculose. Au nom de la Commission de défense collective, le Dr Armaingaud y a fait un rapport dont les conclusions ont été votées à l'unanimité. Désormais, à Paris et dans les grandes villes dotées de plusieurs hôpitaux généraux, un ou plusieurs de ces établissements seront exclusivement consacrés à traiter les phtisiques. Dans les villes qui ne disposent que d'un seul hôpital, une *portion distincte* sera réservée aux tuberculeux; dans les établissements plus modestes encore, on les isolera dans des salles ou des chambres distinctes, afin qu'ils y soient spécialement soignés, et mis hors d'état de contagionner les malades venus à l'hôpital pour une autre affection. Aussitôt qu'il aura reçu les instructions du Gouvernement qui ne tarderont guère, M. Mesureur organisera les nouveaux services, et, d'ici quelques semaines, deux ou trois des hôpitaux de Paris seront uniquement consacrés à soigner les tuberculeux.

Hospice de Tours. — Il y a eu descente de justice à l'hospice de Tours, afin d'enquêter au sujet de la mort suspecte d'un aliéné étranglé par ses gardiens. Voici, d'après la *Dépêche de Tours*, comment les faits se seraient passés : « Le 11 décembre, vers six heures du soir, le gardien Redureau rédigeait son rapport journalier dans un des réfectoires de l'asile, lorsque le nommé Méchin, un malheureux atteint d'une paralysie de la langue, depuis trois jours seulement pensionnaire de l'établissement, vint à deux reprises l'interrompre dans sa besogne en le tirant par la manche de son paletot. Redureau intima deux fois l'ordre à Méchin de se retirer dans la salle commune, mais celui-ci revint à la charge et tira une troisième fois la manche du paletot de son gardien. Redureau impatienté dit à ses collègues présents : « Je vais lui passer la camisole de force; comme ça il me laissera faire mon rapport ». Méchin eut peur et saisit Redurean par le bras pour l'empêcher de mettre à exécution sa menace, entre toutes redoutée des malades. Le gardien se dégagea et Méchin courut se réfugier dans la salle commune. Redureau revint avec la camisole de force et se mit en devoir de la passer au dément. Celui-ci se débattit. Un second gardien, nommé Berthelot, arriva à la rescousse. Il avait enroulé son tablier de service et le passa, par derrière, autour du cou de Méchin, afin de paralyser ses mouvements. Méchin, suffoqué, tomba en arrière. Les gardiens lui passèrent alors la camisole, mais, pour la lacer, ils durent le retourner sur le ventre. Le malheureux avait toujours au cou le tablier que Berthelot n'avait pas cessé de serrer. Méchin se débattait encore. Trois nouveaux gardiens entrèrent en scène. Un nommé Alanche prit la place de Redureau qui alla chercher les entraves. Alanche maintenait les bras de Méchin sur le sol, dans le prolongement de la tête et, comme il venait de faire avec son genou une violente pression sur la tête du malheureux, Berthelot lui aurait dit : « Attention, vous allez le tuer ». Alanche prétend que c'est un autre gardien, un de ceux qui intervinrent comme lui-même en dernier lieu, qui mit le pied sur le cou de Méchin pendant qu'il tirait des deux mains sur les deux bouts du tablier abandonné par Berthelot et qu'à ce moment le corps du fou a eu un long frisson pour devenir ensuite complètement inerte. Comme Redureau revenait avec les entraves, Alanche lui cria : « Ce n'est pas la peine, il est passé ». Méchin était mort, en effet. On prévint le gardien-chef, sans très probablement lui raconter la scène. Il tenta vainement de ranimer Méchin. Un interne fut appelé. Il prétendit que la mort était due à une hernie dont Méchin était atteint. Le directeur accourut à son tour. Cette fois l'interne attribua le décès à un accès de colère. Le chef de service, le Dr Archambault, fut mandé. Il ne remarqua aucune trace suspecte de strangulation sur le cou de Méchin. Il pratiqua l'autopsie et déclara que Méchin avait succombé à un accident cardiaque. Le silence fut fait sur ce drame. Mais la Justice, informée par hasard, s'empara de l'affaire. Le Dr Archambault et l'interne ont été entendus par le juge d'instruction. » Le parquet a fait procéder à l'exhumation du cadavre de Méchin aux fins d'une seconde autopsie. La première autopsie avait été effectuée par un interne de l'asile et concluait à une mort naturelle occasionnée par un accident cardiaque. Il a été procédé à la seconde autopsie par trois médecins, dont le médecin légiste, en présence du procureur de la République, de son substitut, du juge d'instruction et du commissaire central. Ils ont relevé sur le cadavre des traces de strangulation et constaté que Méchin est mort par *suffocation*. Une autre constatation a été faite: le cœur, les poumons, le larynx et le cerveau avaient disparu; le parquet de Tours a procédé à la reconstitution de la scène de violences au cours de laquelle Méchin avait succombé. A la suite de cette opération, les gardiens Redureau, Allanche, Berthelot et Delung ont été arrêtés.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidature.* — M. le Dr Poisson (de Nantes), professeur de clinique chirurgicale, se porte candidat au titre de correspondant national dans la section de chirurgie.

Simple question posée par le « Bulletin Médical ». — « Nous serions curieux de savoir si la liste primitive des récompenses décernées par l'Académie pour l'année 1903 n'a pas été modifiée quelques jours avant la séance officielle. Si oui, où ont été faites ces modifications et par qui? M. le Secrétaire perpétuel doit être au courant! — Qu'est-ce donc que cette nouvelle histoire? »

Académie des Sciences de Paris. — L'Académie a procédé à l'élection d'un vice-président, en remplacement de M. Mascart qui, de droit, passe à la présidence. M. Schlœsing père ayant décliné toute candidature, M. Troost, membre de la section de physique, a été élu au premier tour de scrutin à l'unanimité des suffrages.

Société médicale des Hôpitaux. — Les médecins des hôpitaux ont procédé à la nomination de leur Bureau pour 1904. Ont été élus: Président, M. Danlos (hôpital Saint-Louis). Vice-président, M. Balzer (hôpital Saint-Louis). Secrétaire général, M. Legendre (hôpital Lariboisière). Secrétaires, MM. Enriquez (Hôtel-Dieu) et (hôpital Tenon). Trésorier, M. Hudelo (hôpital Saint-Louis).

Association médicale britannique. — La soixante-douzième session de l'Association médicale britannique aura lieu, à Oxford, du 26 au 29 juillet 1904.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — M. le médecin-major de 2e classe Watrin, des hôpitaux militaires de la division d'Oran, a été désigné pour le 76e régiment d'infanterie. — MM. les médecins-majors de 2e classe Grichemerae, du 9e d'infanterie, et Arnoin, du 30e d'infanterie, sont autorisés à permuter entre eux. — Sont nommés médecins aides-majors de 2e classe, MM. les médecins stagiaires Artus, Chavanne, Donet, Jouffreau, Lanneau et Rondot.

Laïcisation. — L'*Echo de Paris* annonce que les hôpitaux militaires du Val-de-Grâce, de Saint-Martin, de Vincennes et de Rennes seront laïcisés le 13 avril; à cette date, les sœurs de Saint-Vincent-de-Paul auront quitté ces établissements.

Val-de-Grâce. — M. Leynia de la Jarrige est nommé à l'emploi de médecin stagiaire des troupes coloniales, pour suivre les cours de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire du Val-de-Grâce. — MM. Hahn, Arnould et Messon sont nommés médecins stagiaires à l'école du Val-de-Grâce.

Ecole de Lyon. — Sont nommés, après concours, répétiteurs à l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon : MM. les médecins-majors de 2e classe Braun (*pathologie interne et clinique médicale*); Pécheux (*pathologie externe et clinique chirurgicale*).

Service de Santé de la Marine. — M. Gatrol a été nommé à l'emploi de médecin auxiliaire du 2e classe. — MM. Fatonne (L.-L.), Colomb (R.-E.), Kervern (M.-L.-M.), élèves du Service de Santé, reçus docteurs en médecine devant la Faculté mixte de Bordeaux, sont nommés dans le corps de santé de la marine à l'emploi de médecin auxiliaire de 2e classe. — M. le médecin de 2e classe Guyot, a été désigné pour embarquer sur le *Borda*.

Ecole de Médecine navale de Rochefort. — Au concours qui aura lieu à Rochefort, le 13 janvier 1904, pour deux emplois de professeurs à l'Ecole de Médecine navale, sont désignés : comme président, M. Auffret, inspecteur général; comme membres, MM. Chevalier, médecin en chef de 2e classe, et Girard, médecin principal.

Service de Santé des troupes coloniales. — Ont été nommés médecins aides-majors de 1re classe stagiaires, MM. Vaillant, au 1er d'artillerie coloniale, à Rochefort; Pezel et Augé, au 3e d'infanterie coloniale, à Rochefort; Collin, au 7e d'infanterie coloniale, à Rochefort; Guérard et Nard, au 2e d'inf. colon. à Brest. — Par arrêté ministériel en date du 23 décembre 1903, ont été nommés dans le corps de santé des troupes coloniales à l'emploi de médecin aide-major de 1re classe stagiaire : MM. Cavaud (Honoré-André-Camille); Rouch (Guillaume-Marius-Louis); Foll (Augustin-Camille-Gustave); Wadoux (Alfred-Jean-Baptiste); Combe (Antoine-Casimir-Etienne); Millous (Pierre-Louis-Emile). — Par décision ministérielle du même jour, ces officiers du corps de santé ont été désignés pour servir, savoir : MM. Cavand et Rouch, au 3e rég. d'infanterie coloniale à Rochefort; Foll, au 6e rég. d'infanterie coloniale à Brest; Wadoux, au 1er rég.

d'infanterie coloniale à Cherbourg; Combe, au 7e rég. d'infanterie coloniale à Rochefort; Millous, au 8e rég. d'infanterie coloniale à Toulon. — Par décision ministérielle en date du 23 décembre 1903, ont été affectés, savoir : *En Afrique occidentale* (Départ de Bordeaux le 8 janvier 1904). M. Vassal (P.), médecin-major de 2e classe au 1er rég. d'artillerie coloniale à Rochefort. — Placé en activité hors cadres, pour servir au chemin de fer de Kayes au Niger. — (Départ de Bordeaux le 15 janvier 1904). M. Ginoux, médecin aide-major de 1re classe stagiaire, au 8e rég. d'infanterie coloniale, précédemment désigné pour la brigade de réserve de Chine au Tonkin; M. Pouillot, médecin aide-major de 1re classe stagiaire, au 2e rég. d'artillerie coloniale à Cherbourg; M. Augé, médecin aide-major de 1re classe stagiaire, au 3e rég. d'infanterie coloniale. — *A Madagascar*. (Départ de Marseille le 25 janvier 1904). M. Guerchet, médecin-major de 1re classe au 6e rég. d'infanterie coloniale. — *A la Guinée française* (en activité hors cadres) (Départ de Bordeaux le 15 février 1904) : M. Touin, médecin-major de 1re classe au 6e rég. d'infanterie coloniale, remplira les fonctions de chef du service de santé de la colonie. — (Départ de Marseille le 5 janvier 1904) : M. Pezet, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 3e rég. d'infanterie coloniale. — *A la Réunion* (Départ de Marseille le 25 janvier 1904) : M. Vaillant (A.-L.-G.), médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 1er rég. d'artillerie coloniale à Rochefort. — *En France* : Au 5e rég. d'infanterie coloniale à Cherbourg, M. Charèzieux, médecin-major de 2e classe, rentré du Soudan.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique*. — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 51e semaine, 934 décès, au lieu de la moyenne 1,051. Toutes les maladies contagieuses continuent à être très rares et inférieures à la moyenne. Ainsi : la fièvre typhoïde n'a causé que 4 décès; la scarlatine, 1; la rougeole, 2; la diphtérie, 5; la variole, 1; et la coqueluche également, 1. Il y a eu 15 morts violentes, dont 7 suicides. On a célébré à Paris 474 mariages. On a enregistré la naissance de 977 enfants vivants (490 garçons et 487 filles), dont 722 légitimes et 255 illégitimes. Parmi ces derniers, 44 ont été reconnus séance tenante.

Tuberculose. — *Brest*. — La Commission parlementaire d'hygiène s'est rendue au Moulin-Blanc, à Brest. On sait qu'à la suite de plaintes des ouvriers sur l'insalubrité des ateliers et demandant une augmentation de salaire, la Chambre, lors de la discussion du budget de la Guerre de 1903, sur la proposition de M. Ferroo, avait décidé le renvoi à la Commission d'hygiène, qui fut chargée d'étudier les conditions d'hygiène et du travail à la poudrerie du Moulin-Blanc. La Commission a été reçue par M. Maissin, directeur, et Oiler, ingénieur, puis la visite des ateliers a commencé. Elle a recueilli la meilleure impression sur la situation des poudriers. Il faudrait donc chercher ailleurs que dans les conditions de travail les causes de la tuberculose.

Prophylaxie de la Tuberculose par les habitations hygiéniques. — A la Commission permanente de la Tuberculose, une mesure des plus intéressantes a été prise sur la proposition de la sous-commission de l'habitation. M. Siegfried a proposé de donner aux *habitations hygiéniques et économiques* un gigantesque essor, afin de faire disparaître aussi promptement que possible ces abominables taudis où vivent empilées tant de familles ouvrières de nos grandes villes. On sait que l'Angleterre, grâce à sa loi sur les logements insalubres, a vu diminuer sa mortalité par tuberculose de 45 p. 0/0. Mais en France, le taux de l'expropriation est beaucoup trop élevé pour que nous adoptions des moyens identiques. Or, il existe dans Paris, sur 910,000 logements d'habitation, plus de 700,000 d'un loyer inférieur à 500 francs. Où trouver, sans en grever notre budget déjà si lourd, les centaines de millions nécessaires à cette œuvre de première nécessité? Voici ce qu'a imaginé M. Siegfried. Pour constituer ce gigantesque capital, un appel pressant serait fait aux grandes sociétés de crédit et de banque, qui pourront, sans scrupule aucun, recommander cette émission à leur clientèle la plus modeste, d'abord parce que l'ouvrier ne se fera pas prier pour habiter une maison riante et saine de préférence à son taudis, ensuite parce que les maisons à bon marché rapportent largement 4 à 4.5 0/0 de loyer; enfin, parce que les départements et les communes garantiront aux prêteurs un intérêt minimum de 3 0/0. C'est parfait.

Tuberculose en Allemagne. — *L'Office impérial de statistique* de Berlin vient de publier le travail du Dr Mayet, intitulé : *Statistique des causes de décès depuis vingt-cinq ans*. Suivant cette statistique, la diminution de la tuberculose en Allemagne serait un fait acquis. Voici les chiffres qui ressortent pour les villes de plus de 15.000 habitants. Sur 10.000 habitants, on a constaté le décès :

De 1877 à 1881.....	357.7
De 1882 à 1886.....	346.2
De 1887 à 1891.....	304.0
De 1892 à 1896.....	255.5
De 1897 à 1901.....	218.7

Ce qui tendrait à confirmer l'opinion émise par M. Mayet, que la décroissance est due aux efforts de plus en plus grands déployés en Allemagne pour enrayer le fléau.

Institut de Sérothérapie tuberculeuse à Berlin. — On annonce la construction prochaine d'un Institut royal de sérum contre la tuberculose. L'Institut, qui sera édifié au village de Mardof, près de la ville de Marburg, sera placé sous la direction du Pr Behring. Cette création est la conséquence de la grande conférence faite par le savant allemand au Congrès des médecins de Cassel, conférence au cours de laquelle il annonça la découverte qu'il venait de faire d'un sérum destiné à immuniser les hommes et les hôtes contre la tuberculose. La situation du nouvel Institut sera exceptionnellement favorable. Il sera entouré des bois de Marburg, sur les hauteurs du Dammelsberg.

Ligue contre le Paludisme en Algérie. — Sur divers points de l'Algérie, des médecins s'occupent de la *lutte antimalarique*; mais leurs efforts éparpillés se dépensent sans donner tous les résultats qu'on pourrait en espérer. Centraliser ces efforts; les faire converger vers une direction unique, encourager ceux qui existent, provoquer l'éclosion de ceux qui sont encore à l'état latent, tel a été le but que l'on s'est proposé en fondant la *Ligue contre le Paludisme en Algérie*. Son premier soin a été de mettre en pratique sur une grande échelle, grâce à la multiplication des Comités régionaux, tous les procédés prophylactiques préconisés à l'heure actuelle.

Hygiène alimentaire. — *Beurre margariné*. — La 9e chambre de la Cour d'appel vient de rendre un arrêt fort intéressant en matière de falsification de beurres. L'appelant était un crémier, M. M..., que le tribunal avait condamné à 50 francs d'amende, à la suite de prélèvements qui avaient révélé dans une partie de ses beurres une addition de 50 0/0 de *margarine*. M. M... s'était efforcé de démontrer que la présence de l'*oléo-margarine* dans le beurre peut échapper à l'œil et au goût des plus expérimentés. Il avait aussi demandé le bénéfice de l'immunité légale qui exempte de toute peine celui qui, en pareille matière, indique son vendeur, ce qu'avait fait, dès la première heure, M. M... Mais le tribunal n'avait pas admis ce système de défense. La Cour a infirmé ce jugement et acquitté M. M.., en déclarant que du moment qu'on ne rapportait pas la preuve qu'il eût connu la falsification, il y avait lieu d'accorder à l'appelant le bénéfice de l'immunité par lui réclamée.

Hygiène du travail. — Le *Journal officiel* a publié un important rapport adressé au président de la République par le ministre du Commerce et de l'Industrie et concernant l'hygiène et la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels. Ce rapport fortement documenté, résume les communications adressées au ministre pendant l'année écoulée, par le service de l'inspection du travail. La propreté des ateliers et les meilleurs moyens de la réaliser qui aient été constatés, l'évacuation des gaz insalubres et des poussières, la ventilation et le chauffage des ateliers, y sont l'objet d'intéressantes observations. Le rapport s'occupe également des mesures de précaution prises pour l'isolement des moteurs et la sécurité dans les escaliers et sur les échafaudages. Il se continue par des tableaux statistiques concernant les accidents déclarés par profession, la recherche de leurs causes, la répartition de ces accidents par catégories de travailleurs. Enfin, un dernier chapitre examine les améliorations projetées ou en cours d'exécution, afin d'assurer aux diverses catégories de travailleurs, que la loi de 1903 a soumises aux règles d'hygiène et de sécurité, la protection effective à laquelle elles ont droit. Le ministre exprime la conviction que le service de l'inspection du travail, qui a déjà donné tant de preuves de son activité et de son dévouement, fera tous ses efforts pour mener cette tâche à bien.

Hygiène de la digestion. — Dans un journal médical anglais, un médecin a fait une enquête, et il arrive à cette conclusion que les sujets de Sa Majesté mangent beaucoup plus qu'il ne serait utile à leur santé. Un Anglais mange quatre fois plus de viande qu'il y a soixante-dix ans et boit trois fois plus de thé qu'en 1859. Un ouvrier consomme 107 livres de viande par an; un petit bourgeois, 122; un Anglais de la classe moyenne, 182, et un riche, 300. Or, suivant le même médecin, il suffit pour un homme de : une demi-livre de viande par jour, une livre et demie de pain, un demi-litre de lait, 30 grammes de beurre, 30 grammes de graisse et une livre de pommes de terre. Tout le reste est inutile et, par conséquent, nuisible... Que dire alors de l'Américain Feray Friend qui, à la suite d'un pari, vient d'absorber en un quart d'heure un beefsteak de 6 livres trois quarts. Auparavant et pour se mettre en appétit, ce gargantua moderne avait absorbé une douzaine de pommes de terre, quatre douzaines d'huitres et une douzaine de « buckwheat-cakes » (gâteaux de sarrasin). On le refuse à toutes les tables d'hôte.

Hygiène des Chapelles. — La chapelle de l'hospice de Parthenay vient d'être interdite aux personnes étrangères à l'établissement. Cette mesure est prise dans un but d'hygiène.

Chirurgien et Médecine légale. — Plusieurs fois il a déjà été question de chirurgiens

oubliant des pinces ou des serviettes dans le ventre de leurs opérés, et on était porté à croire à des exagérations de chroniqueurs.

Voici en Italie, un cas qui paraît bien établi. Un certain Paolo Jommarino, souffrant de douleurs au ventre, le chirurgien d'Antona pratiqua l'opération de la laparotomie. Mais, au bout de quelque temps, l'opéré fut pris d'une fièvre infectieuse dont il mourut. Les parents demandèrent à l'autorité judiciaire l'autopsie du cadavre. L'autopsie eut lieu, et les médecins trouvèrent un tampon de gaze hydrophile ! — D'où procès qui va avoir lieu devant le Sénat de Rome par suite de la qualité de sénateur du chirurgien napolitain.

Honoraires de Chirurgien. — Quand un médecin fait à son client, par exemple, un pansement ouaté, ou l'examine avec des outils spéciaux aux chirurgiens, a-t-il le droit d'augmenter le prix de sa visite et de réclamer le tarif pour « opération de petite chirurgie » ? La septième Chambre du tribunal civil de la Seine s'est prononcée récemment pour l'affirmative.

Honoraires médicaux en Amérique. — D'après J. Huret, qui arrive de San-Francisco (Californie), voici l'état des tarifs médicaux dans cette région des Etats-Unis, publiés par le *Figaro* : « La première visite d'un médecin à un malade se paye 50 fr. ; les autres visites, 25 fr. ; la nuit, c'est toujours 50 fr. Un certificat quelconque de médecin, 100 fr. ; vérification de la mort, 250 fr. Si la visite a trait à une question légale, 2,500 fr. ; opération à la tête et point de suture, etc., 750 fr. ; fracture ou luxation d'un os, 2,500 fr. ; ligatures d'artères, 2,500 fr. ; opération d'une tumeur, d'un œil, trépan, hernie étranglée, fistule, 2,500 francs ; coup de bistouri dans un abcès, 250 fr. ; point de suture à une plaie récente, 250 fr. ; réduction d'une petite fracture ou d'une luxation des doigts, 250 fr. ; enlèvement d'un corps étranger dans l'oreille, 250 fr., etc., etc. » Ces prix sont ceux du Syndicat des médecins de San-Francisco (Recueil officiel dernier paru).

Exercice illégal de la Médecine. — Le vicomte de Chanterac, conseiller général du canton de Pipriac, était poursuivi devant le tribunal correctionnel de Redon, par le syndicat des médecins d'Ille-et-Vilaine, pour exercice illégal de la médecine. Le syndicat s'était porté partie civile et réclamait 1 franc de dommages-intérêts. Me Gascon soutenait les intérêts du syndicat et Me Grazais défendait M. de Chanterac. Douze témoins ont été entendus. Ce sont tous des gens qui, ayant quelques bobos insignifiants, reçurent les soins désintéressés du châtelain et furent guéris. M. de Chanterac ne s'occupait jamais des maladies sérieuses. Le prévenu a été condamné à 16 francs d'amende à 1 franc de dommages-intérêts réclamé par la partie civile.

Maisons de Santé. — *Responsabilité des Directeurs.* — Une douloureuse histoire est celle de Mlle G...., qui, à la suite de chagrins d'amour, atteinte de *neurasthénie*, avait été placée par son père dans la maison de santé du Dr Dubamel, à Fontenay-sous-Bois. Elle trompa un jour la surveillance dont elle était l'objet et parvint à se pendre dans les water-closets. Le père avait, à raison de ce fait, intenté au Dr Duhamel une action en dommages-intérêts, — imputant à la négligence des préposés de celui-ci le malheureux événement qui le mettait en deuil. Il obtint 10,000 francs de la première Chambre du tribunal. Mais le Dr Dubamel fit appel. Et l'affaire a été de nouveau plaidée devant la troisième Chambre de la Cour. La Cour, jugeant que M. G.... ne faisait la preuve d'aucune faute ou imprudence à la charge du directeur de la maison de santé, a infirmé le jugement du tribunal, et déchargé le Dr Duhamel de toute condamnation.

Pharmaciens et morphinomanes. — La 10e Chambre correctionnelle a statué sur des poursuites dirigées par le parquet contre plusieurs titulaires successifs d'une pharmacie, sous la prévention de délivrance de morphine et de cocaïne sans ordonnance médicale (1). Le plaignant — et la victime — était un graveur. Ce malheureux morphinomane, à qui l'emploi de la morphine avait été conseillé par un des pharmaciens pour calmer des douleurs stomacales, en était arrivé à absorber jusqu'à un gramme de morphine en poudre par jour. Il lui en a été délivré ainsi pour environ 6,000 fr.

Vivisection et antivivisection. — Il vient de se plaider à Londres un procès qui a fait grand bruit dans le monde médical et qui a provoqué dans la presse et le public des discussions passionnées. Les faits sont les suivants : M. le Dr Bayliss, professeur au London University College, poursuivait M. Stephen Coleridge, secrétaire de la Ligue antivivisectionniste pour diffamation. M. Coleridge, au meeting de la Ligue, avait accusé le Dr Bayliss de faire souffrir les chiens soumis aux expériences physiologiques, cela sur le témoignage de deux dames suédoises qui avaient suivi les cours du docteur. Il s'agissait d'une trachéotomie pour laquelle la morphine avait été employée. Cet anesthésique, au dire des témoins, aurait été insuffisant.

Après de longues plaidoiries scientifiques et un défilé imposant de témoins, le jury a condamné M. Coleridge à 50.000 francs de dommages et intérêts. L'arrêt est considéré comme une importante victoire pour les savants et médecins s'occupant d'études physiologiques.

L'angine de poitrine des actrices. — Mlle X... venait d'avoir, dans *le Cadre*, un succès d'actrice, lorsqu'on lui rappela qu'elle était engagée pour jouer au Théâtre khédivial du Caire. Mlle X.... ne put partir. Elle produisit un certificat du Dr Mendelsohn, qui attestait que l'artiste était atteinte d'*angine de poitrine* remontant à plus de quatre ans. Elle avait la « phobie des voyages », et tout départ pour le Caire était impossible, voire dangereux. M. le Pr Brouardel, expert commis, a eu la mission d'examiner le « cœur » de Mlle X... Ses conclusions ont été favorables à sa cause (!). Il a proclamé que « l'anxiété est caractéristique de l'angine de poitrine ». « Les médecins, écrit-il, prescrivent aux malades « de ne pas sortir quand il fait froid », de « ne faire aucun effort violent », d' « éviter les émotions »... Quel que soit le médecin qui a soigné Mlle X..., il a dû lui faire des prescriptions de cet ordre et il est probable qu'il a dû lui interdire un long voyage. Il aurait fallu à Mlle X... un singulier courage pour contrevenir à l'ordonnance de son médecin... »

Le tabac en thérapeutique. — Une dépêche de Copenhague au *Morning Leader*, annonce qu'à l'hôpital municipal de cette ville, il y a une femme malade qui s'est guérie complètement du lupus au moyen de fumigations de tabac. La femme en question s'est soignée chez elle pendant la première période de la maladie. L'idée de s'exposer à la fumée du tabac lui est venue en voyant qu'on assurait la conservation de la viande par la fumée. Elle avait ressenti une telle amélioration que les médecins, fort intéressés, la firent transporter à l'hôpital pour contrôler le traitement. La guérison est maintenant complète.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 52, p. 438.

Fièvre typhoïde. — *Brest.* — On a enregistré douze décès depuis le début de l'épidémie. Ces décès étaient à prévoir, et l'on en peut craindre sans doute quelques-uns encore parmi les nombreux malades atteints dans la première période de l'épidémie. Le chiffre des entrées à l'hôpital est actuellement insignifiant, puisque peu de malades, depuis quelques jours, ont été placés dans le service des typhiques. On doit rendre justice aux médecins du 19e, MM. Martin et Grall, qui ont réussi, par des mesures énergiques, à enrayer la marche du fléau. Aucun homme suspect ne reste en observation à l'infirmerie. Il est envoyé immédiatement à l'hôpital maritime. Depuis l'apparition de l'épidémie, les soldats boivent seulement de l'eau bouillie avec infusion de thé. La situation sanitaire du régiment est donc, vu les circonstances, aussi satisfaisante que possible. La Commission d'hygiène parlementaire continue ses travaux. Il est à peu près certain que les causes de l'épidémie sont les mêmes que celles de l'épidémie du mois de mai dernier : la contamination de l'eau fournie par les réservoirs de Poul-Ar-Bachet aux casernes. — Un télégramme du ministre de la Guerre a prescrit au commandant d'armes de consigner, aux troupes de la garnison, tous les débits de boissons compris dans la zone alimentée par la source contaminée de Poul-Ar-Bachet, c'est-à-dire entre les fortifications et la rive gauche de la Penfeld. La mesure du général André a pour but d'obliger la municipalité de Brest à améliorer le régime de ses eaux potables et à prendre toutes les mesures tendant à enrayer l'épidémie de fièvre typhoïde.

Enquête sur les causes de l'épidémie. — Un membre de la Commission parlementaire venue dans cette ville pour faire une enquête sur les causes de la nouvelle épidémie de fièvre typhoïde a dit ce qui suit à un habitant venu pour l'interviewer. « Il est monstrueux de voir une source aussi peu protégée que celle que nous avons visitée, et il est probable que le mal vient de là. D'après notre enquête, nous avons vu, et il est fâcheux de le dire, que des tonnes de vidanges sont déversées la nuit sur les champs environnant cette source. D'un autre côté, près de la source même, nous avons vu qu'on lavait le linge sale et que l'on mettait des terrines de lait à rafraîchir. » Les membres de la Commission sont d'avis qu'en raison de la vétusté de la caserne du Château, datant du treizième siècle, il faut la reconstruire. Il en serait de même pour la caserne Fautras. Il y a 81 typhiques à l'hôpital maritime. On a commencé l'évacuation de la caserne du Château. Deux décès se sont produits aussi en ville.

Un médecin atteint de fièvre typhoïde à Brest. — Le Dr Barthenay, médecin aide-major du 19e, est atteint d'une typhoïde bénigne. Il est soigné à l'hôpital maritime. Ce cas bien caractéristique doit être mentionné. L'établissement où le docteur prenait ses repas est alimenté par la même canalisation que la caserne voisine, contaminée ; deux étudiants, un lieutenant et une autre personne viennent aussi d'y contracter simultanément la fièvre typhoïde.

Peste. — *Brésil.* — Le bulletin hebdomadaire de la peste à Rio-de-Janeiro signale 3 décès, 9 nouveaux cas, et 50 malades en traitement à l'hôpital.

DIVERS [61]

Nominations. — M. le Dr Laburthe, inspecteur des enfants assistés et M. Rondel, inspecteur général adjoint, sont nommés inspecteurs généraux des services administratifs.

Plaquette du Pr Panas. — M. le Pr Richer, qui est, on le sait, à la fois médecin et artiste de talent, plusieurs fois lauréat de nos Salons pour la sculpture et la gravure, a sans doute donné le goût de la médaille à ses collègues de l'Académie de Médecine. Une tradition est, en effet, en train de s'établir dans le monde médical : aux fêtes jubilaires, au lieu de l'objet d'art d'antan, on offre maintenant une plaquette. Nous avons signalé celle du Pr Cornil; Patey en prépare une autre pour le Dr Labbé et, dans quelques jours, le Comité du monument à la mémoire du Dr Panas fera frapper une très belle œuvre de Bottée, commémorant la fondation de la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu par ce savant, en 1879. C'est un bas-relief en bronze représentant sous un médaillon de Panas un aveugle penché vers la terre. La Science survient, arrache le bandeau qui recouvrait ses yeux et l'aveugle voit. Le sujet est traité à la manière antique, dans un paysage qui rappelle l'Hellade ou oaquit le Dr Panas.

Médecins candidats an Sénat. — M. le Dr Degrez, docteur ès-sciences, et agrégé de chimie à la Faculté de Médecine de Paris, pose sa candidature au Sénat, dans le département de la Haute-Saône, à la suite de la mort du Dr Sigoard. Il aura pour concurrent M. Genoux, aocien pharmacien et ancien député, mais dont les titres et la valeur scientifique sont loin d'être comparables à ceux de son compétiteur.

M. Degrez, qui est un hon républicain, est un homme plein d'excellentes idées et capable de rendre les plus grands services à la cause de la scieoce et de l'enseignement. Ses conoaissances en chimie lui permettront d'aborder les discussions agricoles avec la plus grande compétence. Tous nos vœux.

Science, Médecine, et Art oratoire. — Recemment, M. le Dr Bourgeois, député de Vendée, a prononcé ces quelques mots dans un dîner de Veodéens : « Il y a quelques mois, mon savant et aimable confrère, M. le Dr Baudouin, nous fit, en Vendée, sous ma présidence, une très intéressante conference sur les moouments historiques et préhistoriques de la Vendée (Puits funéraires, vieux dolmens, pierres levées, couchées ou hranlantes) ; tout fut traité de main de maître Aussi l'auditoire, composé exclusivement de *conseillers généraux* fut conquis et accorda au *Conférencier*, séance tenante, ce qu'il avait refusé au Savant ». — Ce qui prouve, une fois de plus, qu'il ne suffit pas en France d'être un *archéologue* pour pouvoir « fouiller » ; il faut être un *orateur* de réunion publique ! L'art oratoire mène à tout, surtout si l'on fait de la science. ! Neanmoins, très grand merci à notre charmant confrère, M. le Dr Bourgeois.

Hommes de lettres anciens étudiants en Médecine. — Citoos, pour les anciens, Naudé, ami du Dr Gui Patin, né à Paris, le 22 février 1600, littérateur des plus consciencieux du XVIIe siècle. Il passa par la Faculté de Médecine en 1628 [Lettre de Gui Patin, édition Triaire].

Pharmaciens au Tribunal de Commerce. — Par suite du second tour de scrutin pour le renouvellement partiel du tribunal de commerce de la Seine, sont élus juges titulaires pour deux ans : MM. Collin (pharmacie), Nitot (produits pharmaceutiques).

L'Hypnotisme découvert par Sardou, étudiant en médecine. — M. Victorien Sardou, aocien *étudiant en médecine*, n'a pas hésité à déclarer dans une interview du *Figaro* : « Lorsque j'étudiais la médecine, je m'occupais beaucoup, *en compagnie de camarades, qui, bien avant Charcot, avaient entrevu cette terre inconnue : l'hypnotisme*, de suggestion et de ce qu'on a appelé, depuis, *la grande névrose*... Ces phénomènes suffisent à expliquer tout ce que le moyen âge a appelé sorcellerie... Cela me passionnait, et je m'intéressais antant aux gens accusés de sorcellerie qu'à ceux qui les condamnaient. Les uns et les autres étaient des fous... L'idée me vint donc de démontrer que tout ce qu'on attribuait jadis au diable était du ressort de l'hypnotisme et des phénomènes de la grande névrose. Il n'y a jamais eu de sorciers ou de sorcières ; il n'y a jamais eu que des gens accusés de sorcellerie... C'est tout ce qu'il y a de plus scientifique — et c'est de là qu'est sortie *la Sorcière*, jouée chez Sarah Bernarhd, actuellement. »

La dactyloscopie d'un Membre de l'Institut. — On se souvient peut-être des intéressantes expériences du pendule de Foucault, faites il y a quelques mois, au Panthéon, par MM. Berger et Flammarion. M. Berger a pris des petits sillons tracés dans le sable par le pendule une empreinte de plâtre indélébile, et que l'on peut même, pour la rendre plus résistante encore, couler en bronze. Ce témoin de la marche de la terre sera conservé à la Sorbonne. A côté de la trace des pas de notre planète dans l'espace, il garde le *moulage d'un pouce* (*Dactyloscopie*). Ce pouce est celui d'Edouard Detaille, qui, au moment où l'on prenait l'empreinte, causait avec le savant, en s'appuyant négligemment sur le sable sillonné. Il restera à travers les siècles la preuve que pour être membre de l'Institut, on n'en est pas moins... distrait.

Distinctions honorifiques. — Les médecins de l'empereur d'Allemagne, qui ont participé aux soins médicaux nécessités par sa dernière maladie, viennent de recevoir leurs étrennes, sous forme de distinctions diverses. M. de Leuthold, directeur du service de santé de l'état major général, reçoit la grand'croix de l'ordre de l'Aigle rouge, avec feuillage de chêne et couronne; le médecin particulier (*Leibartz*) Ilberg, l'Aigle rouge de deuxième classe ; le conseiller intime médical Orth, l'ordre de la Couronne de deuxième classe, et le Dr Spiess, de Francfort-sur-le-Mein, la croix de commandeur de l'ordre dynastique de Hohenzollern. Quant au professeur qui a pratique l'opération chirurgicale, on sait que l'empereur n'a pas attendu les fêtes de Noel pour lui décerner le titre de conseiller intime ordinaire, avec adjonction de la qualité d' « Excellence ». — La *Société d'Anthropologie de Paris*, qui décerne tous les 2 ans le prix Godard au meilleur travail d'anthropologie, a partagé pour 1903 son prix entre deux professeurs distingués : le Dr Huguet, de Paris et le Pr Alfred Niceforo, de l'Université de Lausanne.

Histoire de la Médecine. — *L'Ecole de Cos (Hippocrate)*. — M. Salomon Reinach a informé l'Académie des Sciences que le Pr Hertzog, de Gœttingue, en poursuivant ses fouilles dans les ruines de l'Asclepeion de *Cos*, a découvert une grande inscription d'une haute importance historique. Au cours des mêmes fouilles, on a découvert des lettres de remerciements adressées par des villes crétoises à Cos pour l'envoi de *médecins*. Il est ainsi prouvé que l'Ecole de medecine organisée dans l'île par Hippocrate continue à jouer le rôle d'un grand établissement scientifique qui se faisait représenter à l'étranger par des médecins officiellement désignés à cet effet.

Les Médecins praticiens. — *Le cabinet du Dr Marmorek.* — Une petite pièce, fort simplement meublée; aux murs, des « rayons » garnis de livres allemands, anglais, français — ouvrages de médecine pour la plupart, avec aussi quelques romans de Zola, Loti, Georges Darien, Paul Adam, — *Le Christ et les israélites*, de Jules Soury. Trois ou quatre gravures ou estampes, une fort belle photographie de Gœthe, d'après le monument élevé à Vienne au grand penseur, à l'illustre écrivain allemand; un médaillon de M. Duclaux, directeur de l'Institut Pasteur. Le jeune savant — M. Marmorek paraît avoir trente à trente-cinq ans — est de taille un peu au-dessus de la moyenne — mince et svelte. (*Petit Temps*).

Une maladie de La Clairon. — Le *Figaro* a publié récemment une lettre *inédite* de la Clairon. Ecrite avec une bonhomie qui n'est pas sans grâce, elle fournit d'intéressants renseignements sur une maladie de cette tragédienne célèbre. Il est infiniment probable que cette lettre était adressée à M. de Rouvray, un de ceux qui marquèrent parmi les plus fervents adorateurs de Mlle Clairon : « Vous êtes pris par les pieds; mon cher ami, et moi, par la *tête*. Des odeurs m'ont donné la plus douloureuse attaque de nerfs. Je vais pourtant un peu mieux, grâce à mes *coeffes* et les *cordes de coton* dont je suis enveloppée depuis huit jours. » — Que signifie cette thérapeutique ?

Journalistique. — M. le Dr Héricourt vient de donner sa démission de Rédacteur en chef de la *Revue scientifique* (Revue rose). C'est M. le Dr Toulouse, le médecin aliéniste bien connu de Villejuif et journaliste de race, qui est appelé à le remplacer. Il compte donner dans ce périodique une plus grande place aux recherches expérimentales de toutes les sciences, y compris les sciences psychologiques et sociologiques, dans la mesure où elles se rapprochent des autres par des méthodes plus rigoureuses.

Journal quotidien de médecine. — Sous peu, la *Med. publishing Co of America*, à New-York, fera paraître, dit-on, un journal quotidien de médecine : le *Daily Medical Journal*. Le prix d'abonnement sera d'un dollar par an, c'est-à-dire 5 francs. — Pour notre compte, nous croyons depuis loogtemps au succès d'un journal quotidien de médecine, *en langue française*, pouvant desservir la France, l'Italie, l'Allemagne, la Russie, l'Espagne et le Portugal, en somme, toute l'Europe Mais il faut un capital d'un *million*. Or, à Paris, on ne trouvera *jamais* un tel capital; nous pouvons donc dormir tranquilles !

Les morts dans les incendies de Théâtre. — Le théâtre de Chicago pouvait contenir 1,744 personnes. Si les évaluations du chiffre des victimes, toujours exagéré dans le premier mouvement d'épouvante, étaient exactes, il aurait péri un spectateur sur trois. Ce serait le record des grands incendies de théâtres dans les vingt-cinq dernières années, où on en a compté sept : en 1876, le théâtre de Brooklyo, nombre de victimes, 400. 1880, Nice, 65 victimes. 1881, Riog Theater à Vienne, 600 victimes. 1883, Smolensk, 380 victimes. 1887, Opéra-Comique, Paris, 131 victimes. 1887, théâtre d'Exeter, en Angleterre, 127 victimes, 1888, théâtre Baquet, à Oporto, 80 victimes.

Les animaux civilisés méconnus par les animaux sauvages. — Du Cambodge, on annonce la mort, à Pnom-Penh, de l'éléphant Tobie, qui avait été durant de longues années la gloire du jardin botanique de Saïgon. M. de Lamothe, résident supérieur du Cambodge, ayant envoyé à Saïgon de nouveaux éléphants plus frais, Tobie, mis à la retraite, avait été renvoyé à Pnom-Penh, capitale de sa patrie d'origine, et mis « en subsistance » dans un troupeau de ses congénères. Mais ceux-ci n'ont pas voulu reconnaître leur compatriote, amolli par une trop longue fréquentation des hommes. Ils l'ont assassiné, après une grande bataille !

L'intelligence des phoques. — Le gardien d'un phare de Terre-Neuve s'amusait un jour à jouer avec des phoques, qu'il attirait en leur donnant à manger des poissons. Un jour, une planche qu'il tenait lui échappe des mains, tombe sur le bout du museau de l'un de ses favoris qui la garde en équilibre. Cet homme, stupéfait, recommence son expérience; il la renouvelle avec différents objets et constate que le phoque, *plus intelligent que le chien*, est un équilibriste né. Sa découverte lui valait une fortune. Il forme aussitôt trois troupes de phoques, prend la direction de l'une et confie les deux autres à ses deux fils. Bien mieux, il institue, pour ainsi dire au pied de son phare, un véritable conservatoire pour phoques. De ce conservatoire modèle sont sortis des élèves qui ont parcouru l'Europe. On a vu une équipe aux Folies-Bergère et ailleurs (*Temps*).

Les femmes déguisées en homme. — M. Dauphin Meunier a trouvé, dans les archives municipales de Turin, un signalement très curieux de Sophie Monnier. L'auteur est le marquis de Mirabeau lui-même. Il avait envoyé ces documents au gouvernement sarde un an avant l'incarcération de son fils, amant de Sophie Monnier. « Une femme habillée en homme, grande de cinq pieds un pouce environ, les cheveux noirs, le teint très blanc, de belles couleurs, les yeux noirs, ni grands ni petits, un petit bouton blanc et excroissance à une paupière d'en bas, le nez gros et large, un peu rouge, la bouche petite, les lèvres très vermeilles, les dents fort bien, le menton court, ce qu'on appelle le menton coupé, le visage rond et gras, la tête penchée d'un côté, se tenant mal. Elle se mord souvent les lèvres, et en les mordant, elle se raccourcit encore le visage, barbouillant beaucoup en parlant, la voix assez grosse pour une femme, la main grosse et potelée, la jambe un peu grosse, le pied ni gros, ni petit pour un homme, mais un peu gros pour une femme. Si elle reprend son habit de femme, elle aura cinq pieds trois pouces, elle paraîtra mieux faite, elle aura même assez bon air. Elle est grasse et a vingt et un à vingt-deux ans. »

Une géante qui n'est qu'un géant. — En Belgique, on a trouvé une géante, Anna, qui mesure 2 m. 30. Elle a plu beaucoup partout où elle a passé. A sa mort, — les géants vont vite — on constata que cette femme n'était qu'un *homme*.

Les Médecins et le Monde. — Dernièrement a été béni, en l'église Notre-Dame de Seolis, le mariage de M. Henri Poitevin, fils de M. Poitevin, banquier, à Evreux. avec Mlle Marguerite Dureau, fille du Dr Dureau, de Seolis.

Brevets d'invention. — 334.319. 1er août 1903. Infroit (C.). Appareil radiographique. — 2.069-331.988. 25 juil., Bohm (J.). Wiener (A.), Neuberger et Neumann. 1er cert. d'add. au brevet pris, le 5 mai 1903, pour matelas rotatif. — 2.072-328.496. 1er cert. d'add. au brevet pris, le 14 janv. 1903, pour appareil de culture physique dit musculateur. — 2.074-332.089. 31 juil., Bombart (H. J. B.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 22 mai 1903, pour un appareil à stériliser. — 334.467. 6 août 1903, Bercut (J. J.) et Donat-Cattin (A. H.). Système de tour mécanique dentaire et chirurgical. — 334497. 19 août, Tribou (N.). Nouveau système de compression applicable aux bas à varices, jambières, genouillères et ceintures abdominales. — 334.539. 10 août, Piccinini (A. C.). Intercepteur du courant fluide pour tuyaux élastiques. 334.519. 17 août, Gibbons (R. P.). Batterie galvanique médicale. — 334.652. 8 août, Brenot (E. T.). Procédé et appareils pour la désinfection de la literie. — 334.557. 11 août, Tauziet (A.). Doucheur à tour de con univer-el. — 334.584. 12 août, Muller (G.). Procédé pour détruire les insectes. — 334.656. 17 août, Soc. dite: Regenerated Cold Air Cy. Appareil pour traiter l'air en vue de le refroidir, d'en modifier l'état hygrométrique, le purifier, y mélanger certaines substances hygiéniques, etc. — 334.868. 27 août 1903, Hirschberg (S. C.). Thermomètre médical à gaîne protectrice. — 335.045. 5 septembre. Raison sociale Bach et Cie. Bandage herniaire. — 334.984. 1er septembre, Augoyard (C. M.). Appareil de gymnastique à contrepoids gradués. — 335.053. 5 septembre, Houdayer (E.). Nouveau système d'étuve à désinfecter. — 334.925. 29 août. Soc. Limousin et Cie. Système d'appareil pour la fabrication des cachets médicamenteux.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie. — Compte rendu du service des enfants idiots, épileptiques, arriérés et aliénés de Bicêtre, pendant l'année 1902; par Bourneville, avec la collaboration de MM. Ambard, Berthoud, Blumenfeld, J. Boyer, Crouzon, Lemaire, L. Morel, Oberthur, Paul-Boncour, Philippe et Poulard. — Vol. in-8 de CXX-304 p., avec 38 fig. et 10 planches. Prix 7 fr. Librairie du *Progrès médical*, 14, rue des Carmes, et Félix Alcan, Paris.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels il faut ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1378

• LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 3. 16 Janvier 1904

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

612:8

Découverte des Rayons N humains.

Voici le Radium, le prix Nobel, le Muséum, l'Ecole municipale de Physique et de Chimie de Paris, la Sorbonne, enfoncés par les laboratoires de l'Université de Nancy et les rayons N ! — Le décentralisateur que je suis se réjouit vigoureusement, non pas seulement de la découverte faite dans le domaine de la physique et de la chimie [les provinciaux découvrent bien d'autres choses encore, ioconnues et mal portées à Paris, — comme par exemple, les nécropoles, uniques au monde, à puits funéraires !] — mais du bruit fait par la presse politique autour de ces beaux travaux.

A quelque chose, dit-on, *malheur* est bon. Mais, désormais, il faut changer d'expression et affirmer qu'à quelque chose *bonheur* (cela en est bien un de recevoir le prix Nobel, quoiqu'il vienne du Nord, jadis pays de la nuit !) est tout à fait hon.... Sans l'idée, fort gentille il est vrai et vraiment délicate, des chimistes ibséniens, jamais les journaux quotidiens de France n'auraient daigné s'occuper des Rayons qui ne sont pas d'Or, (puisqu'ils ne dansent plus au Moulin-Rouge !), des métaux qui ne valent que quelques centaines de mille francs le gramme, de ce que jadis on appelait les *effluves humaines* !

Aujourd'hui, tout est changé, grâce à Nobel et à la Suède ; et vivent les rayons N, qui, pour ne pas naître du radium, n'en sont pas moins devenus tout à coup très chers à notre petit amour-propre national.

Ils ont, en tout cas, le sens inné de l'*actualité* !

Personnellement, nous ne voyons dans les expérieuces de Nancy que la confirmation d'idées connues ou de faits soupçonnés (M. le Pr Gariel se souvient peut-être d'une affirmation lancée à un dîner et relative à certaines sensations éprouvées par nous) ; mais elles n'en sont pas moins aussi précieuses, aussi importantes que toutes celles relatives à la radio-activité et viennent à point pour démontrer que nous sommes le peuple le plus « emballable » de la terre ! Il ne nous reste plus, après cela, qu'à ouvrir une souscription nationale pour les laboratoires de Physique et de Physiologie de Nancy, et à nommer nos savants maîtres, Charpentier et Blondlot, présidents de plusieurs Républiques, du Sahara au moins !... Plus ça change, plus c'est la même chose. — Voilà encore du pain sur la planche pour rire un peu !

Marcel BAUDOUIN.

HYGIÈNE SEXUELLE.

613.87

Le Maraichinage

Coutume sexuelle du Pays de Mont (Vendée), ayant pour base le Cataglottisme : Accouplement bucco-lingual More Columbino (1).

PAR LE Dr

Marcel BAUDOUIN,

Ancien maire de la Barre-de-Mont (Marais de Mont), Président d'honneur du Comité républicain de St-Jean-de-Mont.

Et dare anhelanti pugnantibus humida linguis Oscula....

TIBULLE.

ETYMOLOGIE. — Il existe encore, dans le Marais mouillé de la Vendée, dit Marais septentrional, ou Marais hreton, ou encore Marais de Mont (2), — de formation récente et post-romaine —, une coutume très particulière, appelée le *Maraichinage* (1). Elle a reçu cette dénomination, parce qu'elle n'est pratiquée que par les habitants de ce marais, qui portent plus spécialement le nom de *Maroichins*. Et *Maraichiner*, c'est se livrer au Maraichinage (2).

Cette habitude, extrêmement curieuse, est tout à fait limitée à cette partie du départemeot, et est incoonue dans le reste de la Vendée, comme d'ailleurs dans toute la France. On l'ignore complètement, même dans les autres marais du rivage de l'Atlantique vendéen, qu'on appelle le Grand Marais poitevin et le Petit Marais de la Gachère.

DÉFINITION. — Elle consiste dans un *accouplement bucco-lingual*, effectué daos des conditions données, entre un jeune maraichin et une jeune maraichine, à l'âge où l'amour pousse dans le cerveau très neuf de nos alertes et vigoureux compatriotes (3), au moment où les sens s'éveillent....

L'époque de l'année ne joue, hien entendu, aucun rôle en la matière, car, depuis longtemps, la remarque de Beaumarchais est aussi vraie dans nos provinces les plus reculées et de mœurs très primitives que sur les boulevards les plus exterieurs ou intérieurs de Paris !

Il s'agit là d'un haiser de bouche à bouche, accompagné d'introduction de la langue, exécuté *More Columbino*, c'est-à-dire à la manière du « becquetage des colombes ».

D'après nombre de personnes du pays, il s'accompagne presque toujours, eo raison de sa prolongation et de sa grande durée,

(1) Communication à la *Société d'Anthropologie de Paris* (Séance du 7 Janvier 1904).

(2) L'étymologie du mot *Marais* est douteuse ; peut-être est-ce un mot d'origine hollandaise ? Toutefois, il pourrait hien dériver d'un terme celtique inconnu, car certaines racines sanscrites l'expliquent très bien.

(1) Quelques-uns écrivent *Maraischinage* et *Maraischin*. Je ne crois pas qu'il faille adopter cette orthographe *savante*. En effet, *Maraichin* n'est pas formé de deux radicaux : *Marais* et *chin*, pour la bonne raison que *chin* n'est pas un mot à sens spécial. C'est un suffixe, ou plutôt une terminaison, signifiant « habitant d'une région », et comparahle à *chon* dans *Berrichon* (Berry), à *al* dans *Auvergnat* (Auvergne), etc. « Maraischin » est un adjectif forgé à la mode latine (mais francisé), comme Poitevin (Poitou), Dominiquain (Dominique), etc., etc.

On écrit d'ailleurs *Maraicher* et non « Maraischer ».

En tout cas, en Vendee, tout le monde écrit *Maraichin*, sans *s* ; et c'est toujours « Monsieur Tout le Monde » qui, en l'espèce, a raison.

(2) *Maraichiner* et *Maraichinage* ne sont pas des mots du *patois local* ; ils ont été inventés par les écrivains du crû : mais ils sont très caractéristiques.

(3) S. Trébucq a dit avec raison : « Ces grands corps charnus, d'apparence rohuste, ont pour la danse un entrain, une legèreté, qui contrastent avec la lourdeur du paysan ». — Voir aussi : Marcel Baudouin. *Le Maraichin de Vendée. Arch. prov. des Sciences*, Paris, 1900, n° V, p. 74-77, 3 *Fig.*

d'une sensation voluptueuse de part et d'autre.

Scientifiquement, c'est un *Cataglottisme* ethnique (κατὰ, mouvement de haut en bas; γλωσσίς ou γλωττίς, luette; ou plutôt γλῶσσα, langue).

Synonymie. — D'après Erdna (1), les jeunes maraichines disaient jadis, pour « maraichiner » : *pêcher les galants*. Ce terme (2) est très explicite et très éloquent. Il indique nettement le but poursuivi : la recherche du mari rêvé ! Après cette expérience, les amoureuses sont fixées sur l'époux qu'elles croient devoir choisir. C'est donc, pour le beau sexe, une sorte d'essai avant la noce; et un préliminaire obligé de la demande en mariage, pour le maraichin.

Sarcel (3) a écrit récemment que, d'après lui, l'expression *aller à la pêche aux galants*, n'appartient pas au patois maraichin [il aurait dû ajouter : *actuel*], pas plus que *Maraichiner*. C'est possible ; en tout cas, il a raison quand il affirme que les Maraichins ne vont pas « maraichiner ». Ce terme leur est, en effet, inconnu ; et on peut dire qu'il est d'origine savante, ou tout au moins bourgeoise, quoique locale. La preuve, c'est que les écrivains vendéens l'emploient constamment ; et, comme nous l'avons signalé, ce sont eux qui l'ont forgé.

D'après Sarcel, les Maraichins vont « *fréquenter* » (prononcez *fréquentère*, suivant l'usage). Oui ; mais « fréquenter » a un sens très spécial. « Fréquenter » veut dire : « faire la cour à sa bonne amie, aller la voir, etc. D'ailleurs : « se fréquenter » signifie, là-bas comme ailleurs : « Se voir entre promis, être le futur d'une maraichine, et se conduire en conséquence, etc. »

Ce terme n'a donc rien à voir avec l'acte qui caractérise le Maraichinage en lui-même.

En effet, le vrai terme patois, signifiant *maraichiner*, est : *faire lambiche* (4). Mon vieil ami, M. Jodet (de Beauvoir), me l'a répété plusieurs fois; et je tiens de ma sœur, élevée comme moi dans le pays, que c'est bien là l'expression dont se servent surtout les jeunes filles. Les hommes ont recours plus souvent au mot « *biser* » (5), altération locale de *baiser*, dans le sens de « s'embrasser ».

Ce terme de *lambiche* me paraît extrêmement caractéristique. D'abord la terminaison *iche*, qui se rapproche singulièrement de *liche*, terme patois pour *lécher* (6) [d'où *lichetter*, diminutif], est bien en rapport avec l'acte du maraichinage, comme le montrera ultérieurement notre description circonstanciée. — Quant au radical *lamb*, il nous est très connu. Il est *latin* ; mais il pourrait bien être d'origine sanscrite (1). Il vient de *lambere* (*lambo*), verbe qui signifie *lécher*, *caresser*, et a évidemment la même origine que le mot grec λάπτω (2). En tout cas, on connait le vieux mot français *lampas* (3), signifiant *gosier* (ayant donné *lamper*, *lampée*, etc.) et paraissant dériver du grec, soit de λαίμος (bouche, gosier), soit plutôt de λάπτω, boire (d'où *laper*), devenu λαμπτω, par nasalisation. Cette étymologie serait facile à soutenir. Mais nous croyons inutile d'insister.

Historique. — Malgré des recherches approfondies dans la littérature locale et dans tout le folklore vendéen, il nous a été impossible — jusqu'à présent du moins, — de trouver des renseignements très précis sur l'origine de cette étonnante, mais savoureuse habitude. Cependant, nous croyons que nos recherches n'auront pas été vaines.

E. Gallet, l'écrivain qui, avec Ch. Mourain de Sourdeval, a le mieux décrit notre pays, n'a pas fait la moindre allusion au « Maraichinage » dans son livre sur Beauvoir (4), situé pourtant sur la rive du Marais de Mont.

Toutefois, dans le petit Dictionnaire patois, qui se trouve dans cet ouvrage, nous avons trouvé ce qui suit (5) :

« *Mochet* (6), *Mochette*, signifie *Maraichin* et *Maraichine*. *Faire Mochette*, s'embrasser à la manière des Maraichins. »

Il est certain que cette définition ne s'applique pas exactement à la coutume dont nous parlons; et en réalité, *maraichiner*, en patois vrai, ne se dit pas : *Faire Mochette*. D'ailleurs, E. Gallet, sans doute par pudibonderie, n'a pas osé insister davantage !

Quoi qu'il en soit, ce renseignement est fort précieux, car il nous obligera à rechercher tout à l'heure l'étymologie de ce mot curieux, employé souvent comme sobriquet, pour désigner les jeunes filles du Marais, sans doute parce qu'elles font « Moquette » avec le plus vif plaisir, et à l'expliquer complètement.

Les *Chansons* elles-mêmes sont aussi muettes que les *légendes* antiques. Jérôme Bujeaud, le célèbre auteur de *Chansons de l'Ouest*, n'a écrit que ces quelques mots :

« Fortifs serrements de main, amoureuses œillades, et confidences soupirées (1). » Mais ce n'est pas là du Maraichinage !

S. Trébucq, chose extraordinaire, dans son ouvrage sur la *Chanson populaire en Vendée*, quoiqu'il ait recueilli de nombreux airs et décrit avec soin les danses si piquantes du Marais de Mont, n'a pas ouvert la bouche sur cette question.... buccale !

Dans un mémoire antérieur (2), je n'ai moi-même que cité le mot et la coutume du maraichinage.

Les écrivains d'imagination, dont les œuvres ont eu pour but la description du Marais septentrional, ont tout à fait négligé cette donnée, qui aurait pourtant pu leur fournir de longs et intéressants développements. Il est vrai que les romans dont l'action se déroule en cette humide contrée sont fort rares, et si exceptionnels même que nous n'en connaissons qu'un seul : *la Terre qui meurt*, de René Bazin (3) ; et cet auteur a vraiment perdu là une jolie occasion d'écrire quelques pages croustillantes..... Il est vrai que c'est si peu sa spécialité !

Coutume analogue. — *S'embrasser à la Maraichine*. — Mais l'une de ses phrases (p. 35) : « embrasser mes filles, sur les *deux joues, à la maraichine* », cela successivement, est très exacte. Ce baiser sonore est toutefois purement familial et parfois répété *quatre fois* (deux de chaque côté); malheureusement, il n'a rien à voir avec le maraichinage (4).

C'est très probablement l'action de donner ce baiser sonore que E. Gallet a désignée sous le nom de « faire mochette », et non pas la coutume étudiée ici.

Mais d'où peut donc provenir ce mot, qui pourrait peut-être nous mettre sur la voie de l'origine du maraichinage ?

A-t-il quelque rapport avec les mots en « Moque », assez fréquents dans la région (*Moque-Souris*, *Moque-Chien*, *Moque-Panier*, *Moque-Sac*, etc.) ? C'est très peu probable, et, en tout cas, non démontré. Dérive-t-il du mot *Moque*, connu dans le marais poitevin, et signifiant « tasse », comme nous l'avons prouvé (5) jadis dans l'*Intermédiaire nantais* ? Nous ne le pensons pas. En effet, dans

(1) Erdna. *Le Maraischinage*. *Interm. nantais*, 7 déc. 1903 [Note de quelques lignes]. — Erdna est le pseudonyme d'un *vieux* Challandais, d'une érudition remarquable, habitant aujourd'hui la Bretagne.

(2) *Pêcher* est en effet synonyme de « prendre, d'attraper », dans le Marais. — On dit : « *Pêcher les poulets* » dans la cour ; *se pêcher la main* (pour la prendre), au cours du maraichinage ; *pêcher messe* (aller à la messe), etc.

(3) *Intermédiaire nantais*, 1904, 4 janvier, p. 6 [Sarcel est le pseudonyme d'un Vendéen connu dans le Marais de Mont. Respectons l'incognito].

(4) Ed. Gallet (de Beauvoir) n'a pas signalé cette dénomination, de même que la suivante, dans son *Petit vocabulaire patois*.

(5) Voir la *formulette* citée plus loin, où figure ce mot.

(6) *Lèche*, dans le cas de *lèchement*, ne paraît pas plus français que ce dernier mot, qui ne figure pas dans les dictionnaires classiques. *Lécher* est évidemment dérivé du radical sanscrit *lih*, même sens, — peut-être par l'anglais *to lick*, qui signifie *aimer*. (D'où peut-être : *liche*, en patois).

(1) En sanscrit, il y a *lamb*, tomber. Ce rapprochement pourrait se défendre à la rigueur.

(2) Ducange lui donne pour synonyme *Abbingere* (voir ce mot), dont on retrouve l'analogue dans Suétone, comme nous le dirons plus loin), et *lingua eluere* (nettoyer avec la langue, c'est-à-dire *promener sa langue* ça et là, *pour caresser*).

(3) En effet, en admettant comme origine *lambliche* au lieu de *lambiche*, le mot signifierait, *lamb* venant *lampas* [de λαίμος, bouche, et ἐπὶ, sur, ou *api* en sanscrit] : *lèchement* [dans la] *bouche* ! — Mais cette étymologie est vraiment un peu trop savante pour avoir des chances de correspondre à la vérité. Restons-en à *lambere*, latin.

(4) E. Gallet. *La ville et la commune de Beauvoir-sur-Mer* (Vendée). Nantes, V. Forest et E. Grimaud, 1868, in-16°, 216 p.

(5) *Loc. cit.*, p. 96.

(6) Il faut prononcer « Moch-ette », de façon à faire sentir l'*h* de *Moch*, et surtout ne pas dire « *Mokette* ». Ce *Ch* est en réalité le *Ch* allemand du mot *Buch* (livre).

(1) Il y a une danse spéciale au Marais de Mont, qu'on appelle la *Maraichine*. Dans l'une de ses variétés, dite la *Barrienne* (les Maraichines de la Barre de Mont s'appelle des *Barriennes*), le danseur se sert de son *genou* droit en flexion pour soulever par derrière sa cavalière. Très souvent, il place à dessein ce genou dans la *région périnéale* ou *inter-fessière*. Et cette coutume, par son côté un peu risqué, était à rapprocher, au point de vue des mœurs, du Maraichinage [Voir R. Bazin, *loc. cit.*, plus loin, p. 213].

(2) Marcel Baudouin. — *Loc. cit.*, p. 77.

(3) R. Bazin. — *La Terre qui meurt*, Paris, 1899, C. Lévy, in-16°.

(4) Les Maraichines, qui cultivent à ferme une terre ou louent une prairie, embrassent très volontiers leurs propriétaires du sexe masculin sur les deux joues ; c'est une marque d'amitié et de dévouement à la famille (les grandes propriétés passant des pères aux fils), dévouement qui est réel en cette contrée, où la misère est très rare.

(5) Marcel Baudouin. *Les mots en Moque*. *Interm. nantais*, 1903, 8 juin.

ces cas, on prononce *Mok* et non *Moch*, avec aspiration.

Pour nous, ce terme *Mochette* vient soit d'un ancien mot CELTIQUE, plus ou moins analogue au kymrique (has-hreton) (1) *moc*; prohahlement dérivé du sanscrit *muka*, qui signifie « houche » (2) et se prononçant *moch*; soit plutôt d'un dérivé d'une sorte de hruit de haiser trés hruyant et violemment appliqué, par onomatopée, car un fort baiser sur les joues produit un son qui se rapproche assez de *moch*, surtont si l'on ouvre hrusquement la houche.

Dès lors *Mochette* signifierait peut-être « petite houche »; et « faire Mochette », rapprocher les houches, c'est-à-dire s'embrasser; ou hien « faire Moch », c'est-à-dire appliquer un haiser sonore (3).

Le mot *Mocquette* (avec un *c*) se trouve dans Rabelais, mais avec le sens de moquerie ou de plaisanterie. C'est dooc un vieux terme français, qui sans doute a été, depuis longtemps, détourné de son sens propre, à rapprocher des mots en *moque* précédemment cités.

On le voit, si *Mochette* peut s'expliquer par le haiser amical, dont nous avons parlé plus haut, il ne fournit en somme aucune donnée sur le Maraichinage lui-même. Il faudra donc chercher ailleurs.

DESCRIPTION GÉNÉRALE. — 1° *Conditions de milieu.* — Actuellement, on observe surtout le maraichinage les jours de fêtes religieuses ou de foires importantes; cela dans les deux grands centres du Marais de Mont : Saint-Jean-de-Mont et Challans. Il faut noter, en particulier, les foires de Soullans, de Saiot-Gervais, etc.; les préveils, et surtout les matinées du mardi au marché de Challans (la capitale du Marais), où jadis il florissait au milieu des cages à volailles; les communes de la Barre-de-Mont, Notre-Dame-de-Mont, Beauvoir, Le Perrier, St-Urhain, St-Hilaire-de-Riez, etc., etc. (*Fig. 1*).

On le pratique aujourd'hui principalement dans les *auberges*, soit dans la grande salle commune, soit dans les chambres à coucher voisines, quand on désire ne pas rester sous les regards des curieux. Jeunes hommes et jeunes filles (4) s'attablent alors dans un coin, en face d'un verre de liqueur ou plutôt d'une tasse de *café* (hoisson préférée des Maraichines), et restent là des heures entières, se livrant au maraichinage, les uns à côté des autres, sans ouvrir la ....houche, du moins pour... prononcer la moindre parole. On opère dans le recueillement, comme il convient à une coutume qu'on tient de ses ancêtres et qui doit dater de loin!

On préfère aujourd'hui s'aimer à l'auherge; mais il ne faudrait pas croire que c'est surtout un appareil de... plaisir; mais *national* est le mot. En effet, été comme hiver, toute Maraichine, jeune ou vieille (*Fig.* 3), ne sort jamais sans sou parapluie, et sonvent son panier.

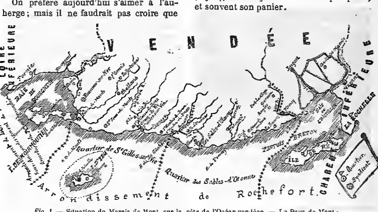


Fig. 1. — Situation du Marais de Mont, sur la côte de l'Océan vendéen. — Le Pays de Mont; le canton de St-Gilles-sur-Vie; la région du Havre de la Gachère.

l'on cherche à se cacher le moins du monde!

En effet, on *maraichine*, encore même de nos jours, en pleine rue, à la vue de tous, *debout*, au milieu de la foule qui circule dans la foire! D'autres fois, en retournant à la ferme, située au milieu du Marais, on s'installe sur le hord d'un fossé, de la grande route, le dimanche dans l'après-midi principalement; et, la solitude aidant, on va vite eo besogne.

Combien de fois, à l'époque où, succédant à mon père, entrepreneur de travaux publics, qui venait de mourir (1877), je traversai très souvent seul le marais, du Pissot à Soullans et au Périer, pour gagner en voiture, de Croix-de-Vie, Bois de Cené et Bouin, ne me suis-je pas, malgré mon jeune âge (j'avais alors dix-sept ans!), offert le plaisir innocent de trouhler, d'un coup de fouet anodin, lancé du haut d'un cabriolet attelé à un cheval rapide, ces doux tête-à-tête, ahrités du soleil par le parapluie classique, emblême vénéré de l'amour maraichin!

2° *Accessoires.* — *a*) *Parapluie.* — Le *Parapluie* est, en effet, indispensahle au maraichinage *en plein air*. Chose curieuse, *il est presque toujours porté par la jeune fille* (*Fig.* 2); en tout cas, c'est de celui-ci qu'on se sert le plus souvent, car les jeunes garçons en usent rarement, même en hiver.

Ce parapluie (1) a toute une histoire, qu'il nous faut résumer, car c'est vraiment... *l'arme nationale* de la Maraichine. *Arme* est certes un peu prétentieux, car on ne se hat guère, pour son galant, au Marais, sauf à l'époque des guerres civiles (et alors c'est à la fourche qu'on a recours!), d'autant plus

Il est certain que le port habituel du parapluie l'hiver tient aux conditions locales, c'est-à-dire au pays lui-même, qui est marécageux, et où il pleut assez souvent. Mais l'été? Ce n'est pas, comme on pourrait le croire, pour s'abriter des rayons du soleil, que la Maraichine l'emporte le dimanche au village



Fig. 2. — Une famille maraichine rentrant à la ferme, un dimanche soir d'*été*, après vêpres [Saint-Hilaire-de-Riez].

Cette photographie montre que, malgré la saison, la jeune *maraichine*, en âge de « maraichiner » (la 2e à partir de la droite), a, seule, son grand *parapluie* bleu dans la main droite. Les autres femmes, qui sont *mariées*, n'ont pas de parapluie, de même que la fillette et les hommes.

ou à la foire, car elle ne s'en sert presque jamais daos ce hut. Non, c'est grâce à la coutume acquise les hivers précédents. Elle continue à agir pendant l'été, comme elle l'a fait pendant la mauvaise saison; et, dès lors, l'inutile objet ne devient plus qu'un excellent voile *violet*, derrière lequel il doit sous peu ou a dû jadis se passer quelque chose! Tout parapluie porte dans ses plis une agréable espéraoce ou un doux souvenir.....

Comme l'étoffe eo est solide, comme la voilure en est large (on pourrait presque pro-

(1) Le kymrique *moc* veut dire surtout moquerie [*mag*, en gaélique].

(2) *Moue* (faire la moue) est un dérivé. — On sait qu'en grec on a μῶκος, raillerie, évidemment de même origine.

(3) En hreton, *poc*, signifie « haiser, embrassade ». — On connait le terme familier : *Poquette*.

(4) R. Bazin a décrit ainsi la Maraichine (p. 16) : « Avec sa taille plate, sa fraicheur, l'ovale plein de ses joues, la courbe pure du front, que resserraient un peu sur les tempes *deux bandeaux* hien lissés, ses lèvres droites, ...*ses yeux couleur de châtaigne mûre*, de la même nuance que les cheveux, sous la coiffe de mousseline à fleurs, en forme de pyramide... » — Description prise sur le vif, mais hien incomplète, et où le caractère spécial de ce type n'a pas été noté!

(1) Il n'y a pas qu'en Vendée que le Parapluie joue un rôle en amour. — Voir un récent dessin de Louis Morin, paru aux annonces du *Temps* en décembre 1903 [Sous un pépin qu'on est bien à vingt ans!

téger une... escouade) (*Fig.* 4), comme le manche en est résistant et long, nos tourtereaux — c'est le vrai mot — se croient mieux cachés, derrière ce compagnon fidèle,



Fig. 3. — Le Parapluie violet des vieilles Maraichines.
[Enterrement, pendant la *saison d'été*, à Saint-Jean-de-Mont. *Coiffes* de deuil].
On notera que, malgré la saison, et la nature de la cérémonie, la plupart des Maraichines ont leur parapluie (1).

que l'autruche sous son aile; et ils s'isolent ainsi, sous... les yeux de tous, de la façon la plus naïve et la plus charmante que l'on puisse imaginer.

b) Chapeau Rabalet. — D'après M. Jodet, dans l'ancien Maraichinage, le parapluie n'aurait pas joué un rôle aussi prépondérant que maintenant ; mais il n'en était pas moins porté. Toutefois, je dois avouer que je n'ai pas connu ce temps-là, et que je n'ai même jamais entendu parler de ce qui suit.

D'après notre aimable correspondant, jadis, c'était le *Chapeau* du Maraichin qui aurait joué le rôle du parapluie. Ce chapeau, dit *Rabalet* (2), avait alors des bords très *larges*, comme ceux des paludiers bretons du bourg de Batz par exemple [il a disparu aujourd'hui, et est remplacé par le petit chapeau à bords très étroits]. C'est en l'inclinant un peu que le jeune Maraichin, portant encore les *sabots* classiques [aujourd'hui presque disparus aussi], arrivait à cacher les deux visages mâle et femelle !

Dans ce temps-là, la fillette tenait ordinairement son mouchoir à la main, pour cacher la partie de sa figure que ne dérobait pas aux regards le fameux *Rabalet*. — C'était toujours le cas de l'autruche, en partie double !

***

Mais supposez aujourd'hui un voyageur qui, vers sept heures du soir, revient au mois d'août des courses de Challans (elles ont lieu dans la prairie de Coudrie, en plein marais), et s'en retourne vers Saint-Jean-de-Mont ! « Sur son chemin rencontre » comme dit la chanson, des deux côtés de la ronte, au bord des talus, d'énormes *parapluies* violets, toutes voiles dehors, au manche semblant figé en terre. Qu'en passant en voiture, au trot, et tout à côté, d'un coup de fouet rapide et habile, il fasse basculer le parapluie (distraction innocente des bourgeois du pays)! Il apercevra aussitôt un joli couple, en habit de fête, que la plaisanterie n'aura pas trop surpris, et qui continuera à s'aimer sous la brise de mer qui s'avance, en attendant que le soleil aille cacher sa vaste face rouge, derrière les dunes et les moulins de Saint-Jean, et même les falaises de l'île d'Yeu !

Tout cela a lieu, inutile de le dire, *avant le mariage*; et il n'est pas du tout nécessaire qu'on soit fiancé officiellement pour qu'on ait la possibilité de se livrer à cette distraction, les dimanches et fêtes, et les jours de foire ! C'est ainsi, en effet, qu'entrent en conversation tous les jeunes maraichins, dès que les sens ont parlé. C'est ainsi que les sexes apprennent à se connaître et à s'apprécier ; et ce n'est qu'après cette épreuve, éliminatoire au premier chef, que le gars est admis à se mettre sur le rang des candidats aux légitimes noces.

On n'est pas plus prudent, pour n'être qu'une femme !

Aujourd'hui, il serait peut-être difficile d'assister à des scènes semblables, car tout se perd, le Maraichinage comme le reste, au pays maraichin ; et cette coutume est de plus en plus localisée aux auberges.

Mais à l'époque dont je parle — époque où j'avais vingt ans, moins de rhumatismes, et moins de vie de Paris surtout ! —, les parapluies violets battaient encore leur plein au grand air; de la mer et le sceptique que je suis devenu s'enthousiasmait, s'extasiait alors devant tant d'ardeur, tant d'amour et de joie, et jurait de faire connaître aux citadins des grandes villes cette coutume si extraordinaire de son pays, et de mettre sa plume, déjà expérimentée, au service d'un usage si pittoresque. Le Maraichin, émigré, a mis vingt-cinq ans à tenir sa promesse; et il est grand temps qu'il parle, pour ne pas faire un cours d'histoire ancienne et d'amours fossiles ! (*A suivre*).

(1) Photographies ethniques du Marais de Mont [Collection Marcel Baudouin].

(2) Que signifie *Rabalet ?* Serait-ce : Chapeau que l'on *rabat* sur les yeux et la figure? Alors le *Rabalet* serait, en effet, le symbole du vieux Maraichinage. — Ed. Gallet, dans son livre sur *Beauvoir*, a écrit : *Raballette* (au lieu de *Rabalet*, orthographe courante), p. 98. — Peut-être faudrait-il écrire, en réalité : *Rabat-let*, comme *Rabat-joie ?*

ACTUALITÉS.

DISTINCTIONS HONORIFIQUES.

614.2

Les Décorations du 1er Janvier 1904 (*Suite*) (1).

Les nouveaux Chevaliers de la Légion d'Honneur (1904).

M. le Dr Méry (de Paris). — Médecin des hôpitaux, agrégé à la Faculté de Médecine, élève de Grancher, en voie de passer maître, le Dr Méry est un de nos plus distingués spécialistes pour les maladies de l'enfance. Membre particulièrement actif et dévoué de la Ligue des médecins et des familles pour l'amélioration de l'hygiène physique et intellectuelle dans nos écoles, il donnait au dernier Congrès d'hygiène scolaire un rapport très remarqué. Ses récents travaux sur l'alimentation des enfants en bas âge sont à la fois originaux et excellents.

M. le Dr Enriquez (Paris). — Un de nos plus jeunes médecins des hôpitaux. Trente-huit ans à peine, mène de front l'hôpital, le laboratoire et la clientèle. Seize ans déjà de pratique médicale comme externe, interne et médecin des hôpitaux. Titres exceptionnels : auteur de nombreux ouvrages scientifiques et plusieurs fois lauréat de l'Académie de Médecine. Elève préféré du Pr Brissaud, il s'est attaché spécialement, depuis plusieurs années, à l'étude des maladies des voies digestives en collaboration avec le Dr Hallion. Détail particulier : le Dr Enriquez est de longue date amateur passionné d'escrime et malgré sa très petite taille, un des meilleurs tireurs de la salle Jean-Louis.

M. le Dr Luc (de Paris). — L'un des plus distingués représentants de l'otologie et de la laryngologie françaises. Auteur d'un traité des *Névropathies laryngées* et d'un livre classique dès son apparition sur *les Suppurations de l'oreille et des sinus de la face*; a contribué puissamment à aiguiller sa spécialité sur la voie de la grande chirurgie, en imaginant, pour la cure des suppurations sinusiennes, des méthodes opératoires auxquelles il a attaché son nom et qui sont aujourd'hui d'un usage courant dans tous les pays. Signe particulier: polyglotte distingué, parle couramment quatre langues, particularité qui n'a pas peu contribué à ses brillants succès personnels dans les congrès internationaux et notamment au Congrès de Washington auquel il assistait au mois de mai dernier, chargé d'une mission scientifique aux Etats-Unis par le gouvernement français (1).

Sont nommés *Officiers de l'Instruction publique* : MM. les Drs Alirol (A.-Ch.), au Puy (Hte-Loire) ; Arragon (H.-J.), Bastia (Corse) ; Bellemanière (D.-A.-H.), Blache (G.), Bloch (H.-R.), Bloch (Moïse dit Maurice), Paris ; Bossion (A.), Constantine ; Bousquet, (M.-P.), Rodez; Bretenaker (Ch.), Châlons-sur-Marne ; Buret, Paris; Burlot (A.-A.-M.), Marseille; Capdeville (Ch.-H.-M.), Alfortville (Seine); Caron (A.), au Havre ; Cassedebat, Toulouse; Chavane (A.), Paris); Ciando (A.-M.), Clans (Alpes Mar.); Convers, St-Etienne ; Daniel (E.-L.), Paris ; Danlos (J.-A.-F.), Montmartin-sur-Mer (Manche); Détourbe (F.-A.), Paris; Didion (A.), Muzeray (Meuse); Dufaur (H.-J.), Valence d'Agen (Tarn-et-Garonne) ; Durand (J.), Preuilly-sur-Claise (Indre-et-Loire) ; Edouard (F.), Châtillon-sur-Chalaronne (Ain) ; Farina (P.), Menton (Alpes-Mar.), Fillatreau (S.-R.-A.), Paris; Gaud (L.-E.), Melle (D.-Sèvres) ; Guelliot (A.), au lycée de Reims; Guiraud, Lavaur; Hischmann (C.-H.), Huchard, Laloy, Paris; Landais (E.), Montfort (Ille-et-Vil.) ; Laurent, Mace (O.-Ch.-J.), Martinier (G.-J.-B.), Paris ; Meyer (L.-J.), Beaumont (S.-et-Oise); Millet (H.-M.), au 3e corps d'armée; Moulinet (L.). Bourg-sur-Gironde; Naïs (J.), Paris; De Nittis, Olivier (A.-V.), Pelaprat (Ch.-L.-J.), Roubinowitch (J.), Paris; Roux-Fleury (P.), St-Antoine; Sarremone (J.-J.-R.), Paris; Saune (H.-A.), Aspect (Haute-Garonne); Tourtelot, Saint-Fort-sur-Gironde (Charente-Inférieure) ; Treille, Lavaveix-les-Mines (Creuse); Verwaest (F.-A.), Weil (G.), Paris; Zuccarelli (J.), Bastia.

Sont nommés *Officiers d'Académie*, MM. les Drs Andrieu, Capdenac (Aveyron) ; Arrous, Perpignan ; Aunoli, La Turbie (Alpes-Marit.); Augé (L.), Fabrezon (Aude) ; Auvert (J.-T.-A.), Aurillac; Aviérinos (D.-N.), Marseille ; Bailleul (L.-P.), Pontorson (Manche); Baraduc (V.-F.), Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme); Bartoli, St-Louis (Bouches-du-Rhône) ; Bassinot (E.-G.); Paris ; Bataillier (C.-A.), Montpellier; Baudouin (Georg.), Paris ; Bedos, Agde (Hérault); Bégoé, St-Soupplets; Beillard (A.), Biscarosse (Landes); Ber-

(1) Voir notre dernier Numéro, p. 14.

(1) Fiches signalétiques du *Figaro* !

geron, Brizambourg (Charente-Inférienre); Bernal (A.-H.-E.-P.), Nice; Berthe (E.-A.-A.), Gagny (Seine-et-Oise); Berthet (V.-M.-G.), Paris; Besairie, St-Constant (Cantal); Bétous, Barèges (Hautes-Pyrénées); Binet-Sanglé (Ch.-H.-L.-J.), Angers; Blacque (C.-A.-F.-A.), Boehler (G.), Paris; Bonnarme, Pons (Charente-Inférieure); Bonnefous, Broquies (Aveyron): Boucher, Paris; (A.), Bouquet (P.-M.-F.), Grabels, (Hérault); Bourcet (P.), Montereau (Seine-et-Marne); Bourdin (L.-M.), Bourgeon (M.-A.), Paris; Boutes, Ganges (Hérault); Bouvard (Ch.-L.), Paris; Bulliod (J.), Bône; Caboche (H.-P.-R), Paris; Cabrol (L.-A.), Béziers; Calmels (J.-Ch.-L.), Carmaux (Tarn); Calmels (H.-V.). Paris; Camescasse (J.-E.-L.), St-Arnoult (Seine-et-Oise), Carcy (F.-B.), Ste-Mère (Gers); Mme Cassel, née Rosenthal, Paris; Cauvin (Ch.-R.), Nice; Chaboureau (G.), Châtillon-sur-Loire; Charvillat. Clermont-Ferrand; Chinsky (G.). Viroflay (Seine-et-Oise); Choffé (F.), Ancourt (Seine-Inférieure); Chopy, Nemours; Cipriani (P.), Guagno (Corse); Claisse (P.), Paris; Cohendy (M.-F.-E.-M.), Chatel-Guyon-les-Bains (Puy-de-Dôme); Contet, (E.-Ch.), Paris; Corez St-Amand-les-Eaux (Nord); Cornebois (L.-L.) Hussein-Dey (Alger); Da Costa-Leite (J.), Paris; Cottigny, Haubourdin (Nord); Courvoisier (E.-L.), Coyon (A.-M.), hôpital St-Antoine, Curié, Paris; Dauban (B.-F.), Entraygues (Aveyron); Dauthuile (G.-P.-F.), Vouziers; Mme Dautremer, Paris; David (J.). Angoulême; Debrigode (E.-H.), Taverny (Seine-et-Oise); Delaunay, Corbeilles du Gâtinais; Delhommeau (J.-E.-A.), Paris; Delbecque, Bris-sous-Forges); Delort (M.-L.-A.-A.), Argenton-sur-Creuse (Indre); Demange (J.-L.), Orbais-l'Abbaye (Marne); Desse, Ammi-Moussa (Oran); Destouches (L.-H.). Paris; Detroy (L.-P.), Flers (Nord); Dimitroff (Et.), aux Pennes-Mirabeau (Bouches-du-Rhône). Dubreuilh (A.), Bordeaux; Ducrocq (J.-J.), Wicquinghem (Pas-de-Calais); Dudefoy (A.-P.-L.), Chartres; Dufournier Paris; Dulion (L.-J.-M. B.), Martres-Tolosanne (Haute-Garonne); Dunême (L.), Paris; Dunogier (S.), Bordeaux; Duponchel (Paul), Périgueux; Durand, au Verdon (Gironde); Dutac (J.-R.), Fervaques (Calvados); Ernous, à la Chartre; Espagne (M.-V.-G.), Aumessas (Gard); Etienne (A.-C.), Sacy (Marne), Fayard, Péage-du-Roussillon (Isère); Feraud, Phillippeville; Ferrier, St-Médard-en-Salle (Gironde); Foucaud (J.), Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme); Fournier, Boiscommun; Fournier de Lempdes (Ch.-E.-J.-B.). Fournol, Paris; Gachet, médecin de la Marine; Gachet (L.), Tosse; Gandon (L.-A.), Bourg-des-Comptes (Ille-et-Vilaine); Gaube (J.-J.-M.-L.), Paris; Gaudibert. Oran; Gaumé (G.-M.-M.-D.), Laval; Gélibert. Lyon; Germaix (C.-V.), Alger; Gibert (M.-L.). au Hâvre; Gourivaud, Brest; Gros (E.), Paris; Cros (H.-L.-E.-A.), Alger; Guignard (J.-P.-E.) Guitres (Gironde); Guilbem (J.-J.-P.-A.), Villefranche (Haute-Garonne); Hamon (H.-A.), Heins (F.), Henriot (H. D.), Herbert (L.), Paris; Hodeau (A.-C.), Aubigny-Ville (Cher); Humbert (A.-V.), Vauclans (Doubs); Infroit (Ch.), Salpétrière, Paris; Jalaguier (A.-P.-E.), Jocqs (R.-M.), Paris; Jourdan (M.). Marseille; Kein (L.-G.), Labady, Laboulais (A.). Paris; Lacaze de Sardac (J.-L.), au collège de Lectoure; Lafitte (A.-C.-B.), Lafon, Lagarde (M.-L.-J.), De Lannoise M.-M.-L.-G.), Lapeyre, Laquerrière, Lardiley (P.-J.-I.), Paris; Latieule (A.), Cransac (Aveyron); Laurent (G.-J.-Ch.), Noisy-le-Sec (Seine); Le Bart (G.), Lecoq, Paris; Lejamptel (A.-E.-V.), Dol-de-Bretagne (Ille-et-Vilaine); Legros. Montrichard; Lemasson-Delalande (Th.), Lenormand (E.-G.), Paris; Lesieur (Th.), Lyon; Lespinasse, (Et.), Lesur (P.), Lièvre (L.-F.), Paris; Lombard (P.-P.-A.-A.) St-Martory (Haute-Garonne); Lora (J.), Djidjelli (Constantine); Louart (E.-F.-A.). Louit (P.), Paris; Loustau (P.-A.), Neauphle-le-Château (Seine-et-Oise); Lozé (P.-F.-A.), Malherbe (A.-A.), Paris; Mangin (Y.-Ch.), St-Martin d'Alblois (Marne); Mannoni (Ch.-M.-J.), Mondoubleau (Loir-et-Cher); Mariani (D.), Propriano (Corse); Martinot (L.-Ch.), Paris; Marty (A.), Aix-les-Bains; Martz, (F.), Châlon-sur Saône; Masqueray (L.-E.), Auffay (Seine-Inférieure); Mendailles, Cahors; Mercier, La-Bazoche-Gouet; Merveilleux (P.-F.-G.). à l'hôpital militaire de St-Louis; Mesnard, Migot (G.), Paris; Mocquot (G.), Appoigny; Montagné (J.-M.-A.), Monsseaux (A.-J.), Paris; Morani (A.-F.), Muro (Corse); Mortier, Paris; Munot (V.-J.), Châlon-sur-Saône; Nigout (Ch.-L.-M.), Nobécourt, Paris; Nogué (R.), Inspecteur des Ecoles; Nollet (E.-E.), St-Satur (Cher); Ombrédanne (L.-M.-A.), Paris; Orlowsky (E.-X.), Mirebeau (Vienne); Ouazana (J.), Page (A.-G.-O.), Paris; Pavie (M.-M.), Villemonble (Seine); Pédebidou (M. L.-J.-J.), Paris; Percepied (E.), au Mont-Dore (Puy-de-Dôme; Perdu, Perrier, Peyramaure-Duverdier (J.-H.), Paris; Pezet (F.-F.-M.), Figeac; Piorry, Verrières (Vienne); Plichon (J.-B.-M.), Créteil; Plouzané, Pont-l'Abbé; Podevin (P.-J.), Paris; Portal (V.-A.), Fiassans (Var); Poulain (E.-A.-P.), la Ferté-Macé (Orne); Pourriere (V.-P.-G.), Marseille; Quidet (L.-M.-C.); Paris; Rastouil, à l'hôpital de la Rochelle; Regimbeau, Paris; Rémy-Néris (M.-F.-R.), Paris; Reyt (A.), Nantes; Ricard (S.), Aix (Bouches-du-Rhône: Robert (L.P.-E-H.), Robin-Masse (L.-M.-P.) Paris; Roche (L.), Oradour-sur-Vayres (Haute-Vienne), Rocher (E.-E.), Colombes (Seine); Roger (J.-J.), Noyen (Sarthe); Rouhet, Taillecavat (Gironde); Roumaillac, Captieux (Gironde; Royer (L.), Bar-sur-Aube; St-Cene (A.-L.-M.), Paris; St-Florent, St-Junien (Haute-Vienne); De Sardac, Lectoure; Scoffier (D.), Nice; Segall, Paris; Siepi, Marseille; Sternberg (A.-Ch.), Castres; Strobeker, Tarnaud, (J.-J.-R.), Paris; Thévenet (P.-J.), Nyons; Thiroux (H.-J.-B.), St-Amand (Nord); Thomas (J.-M.-P.); Paris; Thorel, (H.-H.), Hardinghem (Pas-de-Calais); Tulasne (J.-F.-F.), Asnières (Seine); Vacher, Pré-en-Pail; Vaisson (E.-J.). Contres (Loir-et-Cher); Vallat, (P.-Ch.-A.-R.) Paris; Vaugien (V.), Mascara (Oran); Vauthrin (L.-A.-A.); Paris; Vellay (E.-J.), St-Hilaire-des-Loges (Vendée); Verdier (J.-F.), Constantine; Verliac (J.), Guà (Charente-Inférieure; Vèze, Blida; Vieubled (M.-F.-J.), Paris; Vinsonneau (Th.-J.), Autrêches (Oise); Vivalda (J.), Breil (Alpes-Maritimes); Walch (G.-M.-P.), au Hâvre; Weydenmeyer Bourges.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

613.81

Les Vins et l'Hygiène.

Le Ministre du Commerce a adressé la lettre suivante à M. Deloncle, président du groupe du Commerce extérieur de la Chambre.

Paris, 19 décembre 1903.

Monsieur le député et cher collègue,

Vous avez bien voulu, au nom du groupe du Commerce extérieur de la Chambre des députés, appeler mon attention sur les difficultés auxquelles notre commerce des vins risque de se trouver exposé à l'importation dans les pays étrangers par suite de la répercussion que peuvent avoir dans ces pays certaines réglementations étudiées en France dans l'intérêt de l'hygiène.

Vous signalez, dans cet ordre d'idées, que l'administration des Etats-Unis d'Amérique, prenant acte d'une délibération du Conseil d'hygiène de la Seine, d'après laquelle seraient déclarés nocifs et impropres à la consommation les vins contenant, par litre, plus de 200 milligrammes d'acide sulfureux total et plus de 2 grammes de sulfate de potasse après oxydation, aurait émis la prétention d'interdire l'entrée des vins français présentant les caractères ci-dessus indiqués et, notamment, des vins blancs des grands crus de Sauterne et de Barsac, dans lesquels l'analyse a révélé jusqu'à 378 milligrammes d'acide sulfureux total de 2 gr. 780 milligrammes de sulfate de potasse après oxydation.

Il convient d'observer tout d'abord que l'avis du Conseil d'hygiène de la Seine ne saurait avoir d'effet que dans les limites de ce département. En outre, cet avis, en date du 1[er] mars 1901, ne vise que les vins fins. Les grands vins blancs du Bordelais (Sauterne, Barsac, etc.) restent en dehors de la réglementation proposée.

Enfin, ainsi que vous le faites remarquer, l'autorité préfectorale a sursis, devant les réclamations très vives du commerce, aux mesures d'application, et je crois savoir que le laboratoire municipal ne donne actuellement aucune suite aux constatations de l'espèce qui pourraient lui être révélées par les analyses auxquelles il procède.

Quoi qu'il soit, en présence de la question posée, le gouvernement avait le devoir d'examiner, au point de vue de l'hygiène, si, pour les vins et moûts de raisins frais, il y avait lieu de fixer une teneur-limite en acide sulfureux au-delà de laquelle ces produits devraient être considérés comme impropres à la consommation.

Sur la demande de mon département, de celui de l'agriculture et de celui des finances, la question a été soumise par M. le ministre de l'Intérieur au *Comité consultatif d'Hygiène publique* siégeant auprès de son département ministériel. Mais cette assemblée n'en a pas encore terminé l'étude et aucune réglementation ne saurait intervenir sur la matière, tant que son avis n'aura pas été formulé. Il serait singulier que, dans ces conditions, un gouvernement étranger persistât à se prévaloir contre nos vins d'une réglementation qui n'a point d'existence légale sur notre propre territoire.

Dans cette situation et conformément au désir que vous avez bien voulu m'exprimer au nom du groupe du commerce extérieur de la Chambre des députés, je viens d'entretenir de la question M. le ministre des Affaires étrangères et, en tenant compte des considérations qui précèdent, je l'ai prié d'inviter notre représentant à Washington à faire parvenir au gouvernement fédéral les protestations les plus vives du gouvernement français contre la prétention émise par l'administration nord-américaine d'interdire l'entrée des vins en raison de leur teneur en acide sulfureux.

Agréez, etc. *Le Ministre du Commerce,*
TROUILLOT.

LES SÉRUMS TUBERCULEUX.

615.37

Le sérum de M. le Dr Friedmann (de Berlin).

La recherche du sérum contre la tuberculose est, de toutes parts, l'objet des études les plus passionnées. Depuis Koch, qui, malgré son retentissant échec, ne se lasse pas d'étudier cette question, au dire du *Temps*, jusqu'à M. Marmorek, dont la récente communication, pour n'avoir été accompagnée d'espérances ni aussi vives, ni aussi brutalement déçues, n'en a pas moins été assez mal accueillie, des centaines de savants se sont attachés à la découverte d'un sérum immunisateur.

Tandis que M. Marmorek cherchait en France un sérum à action curative, M. le Dr FRIEDMANN, se livrait, à l'Institut anatomique et biologique, dirigé par le professeur O. Hertwig, à Berlin, à des expériences d'immunisation fort curieuses, et dont les journaux médicaux allemands viennent de nous révéler les résultats. D'après ces journaux, M. le Dr Friedmann a recueilli une race de bacilles de Koch, provenant d'une grosse *tortue*, morte de phtisie pulmonaire.

Cette race, pour laquelle le savant berlinois a trouvé le nom, *bien allemand*, de « *Schildkrœtentuberkelbazillenstamm* » (race des bacilles de la tuberculose de la tortue), ne se distingue du bacille de Koch commun que par une virulence moindre. Les cobayes qui, comme on le sait, sont les animaux qui succombent le plus aisément à la tuberculose, présentent, lorsqu'on leur injecte quelques-uns de ces bacilles, une indisposition passagère, puis guérissent complètement, alors qu'avec les mêmes doses de bacilles communs, ils meurent toujours et très rapidement. Or, les cobayes qui ont été soumis

à l'action des bacilles de tortue se montrent par la suite d'une résistance excessive vis-à-vis des bacilles communs, vis-à-vis même des plus virulents de tons, ceux qui proviennent des grands mammifères tuberculeux. Les bacilles de tortue ont agi sur eux, en les immunisant contre la tuberculose, comme le vaccin jennérien nons immunise contre la variole.

On n'a pas encore tenté d'expérience sur l'homme; il sera d'ailleurs difficile de le faire avant longtemps; et sans doute on ne fera pas comprendre aisément aux gens que, pour échapper au fléau, il faut de temps en temps se faire injecter des bacilles de la tuberculose. Il n'importe! Si les faits mis en évidence par M. le Dr Friedmann se vérifient dans les expériences en grand qui vont être tentées, la cause de la lutte contre la tuberculose aura fait un pas intéressant.

HOPITAUX DE MARSEILLE.

614.89

Les médecins de Marseille et la laïcisation des hôpitaux

Les médecins des hôpitaux et un grand nombre de médecins de la ville, à la suite du renvoi des religieuses des hôpitaux de Marseille, qui a eu lieu le 1er janvier 1904, adressèrent à ces dernières un témoignage de sympathie sous la forme de la lettre suivante :

Madame la Supérieure générale des religieuses hospitalières de Saint-Augustin.

Madame,

Au moment où les sœurs de Saint-Augustin vont quitter les hôpiaux, nous considérons comme un devoir de vous adresser l'hommage de notre reconnaissance et l'expression de nos remerciements pour la collaboration si dévouée que vous et vos religieuses nous avez constamment prêtée pendant de si longues années dans les services hospitaliers. Veuillez agréer, madame, l'assurance de nos respectueux sentiments.

Les médecins et chirurgiens des hôpitaux :

Drs Villeneuve, Reynès, François, Delanglade, Oddo, Sesquès, François Arnaud, Riss, Pierri, Pluyette, Juge, Chapplain, Fallot, Laget, Bidon, Marcorelles, Joseph Arnaud, C. Blanc, Combalat, Pirrondi, Trastour, Poucel, Coste, d'Astros père et fils, Boyteissier, Alezais, Vidal, Acquaviva, Michel, Louge, Roux de Brignoles, A. Benet, Pagliano, Schnell, Sepet et Melchior Robert.

M. le Dr Chapplain ajoutait à sa signature cette mention : « Je tiens, en apportant ma signature, à exprimer personnellement toute ma reconnaissance pour les soins dévoués et intelligents que les chères sœurs ont prodigués aux malades. »

M. David, conseiller général collectiviste d'un canton rural, au cours d'une des séances de la session extraordinaire que vient de tenir le conseil général, a sommé le préfet de révoquer sans délai ceux des médecins, du reste peu nombreux, qui peuvent occuper des fonctions subventionnées par le budget départemental, tel par exemple M. le Dr d'Astros, qui dirige l'Institut antidiphtérique que le département subventionne. M. David, en demandant ces exécutions, s'est défendu « d'être un calomniateur », mais il s'est honoré d'être un « dénonciateur ».

M. Lamoureux a fait observer que les personnes dont parlait M. David avaient le droit de manifester leurs sympathies et d'exprimer des regrets, sans porter atteinte pour cela à la dignité du conseil général.

Le préfet avait considéré, au contraire, comme une incorrection la manifestation des médecins, car elle ponvait paraître un blâme pour l'assemblée départementale, et il s'était réservé d'examiner les mesures à prendre. En effet, cédant à la mise en demeure de M. David, le préfet a demandé des explications écrites aux médecins visés par le conseiller collectiviste. Ceux-ci avaient résolu de lui répondre en lui adressant la démission de leur charge.

Le jour suivant, les membres du corps médical des hôpitaux ont délégué auprès du préfet quatre de leurs membres avec mission de protester contre la lettre dans laquelle M. Mastier semblait exiger des médecins fonctionnaires des opinions conformes à la politique ministérielle du Conseil général. L'incident a été clos, après *explications un peu vives échangées entre le préfet et les délégués*, qui ont déclaré à M. Mastier, en leur nom et au nom de leurs collègues, que la lettre qu'ils avaient adressée aux religieuses de Saint-Augustin ne devait être considérée que comme un témoignage de sympathies personnelles et qu'il n'y fallait voir, en aucune façon, une protestation contre les votes laïcisateurs du conseil général. Ils ont, d'ailleurs, ajouté que la publication dont cette lettre avait été l'objet de la part des journaux avait été faite à leur insu et qu'ils désapprouvaient la publication, précisément en raison du caractère tout à fait privé de l'adresse.

Médecine et Littérature.

61 : 8

Les hommes de Lettres qui furent ou tentèrent d'être étudiants en médecine.

M. J. Troubat, trop méconnu aujourd'hui, puisque le Gouvernement républicain n'en a fait qu'un pauvre bibliothécaire hors cadres à la Nationale, mais fort sympathique à tous les gens de lettres, a dit, dans ses *Souvenirs* (1), que sa famille le *destinait à la médecine*. Ce passage mérite d'être cité dans un journal de médecine :

« Mon père me destinait à la médecine; ma mère aussi; mon grand-père de même. Et, quoi de plus simple, en effet, quand on est né à *Montpellier*..., et qu'on a des parents relativement aisés, que d'être destiné à cette profession, *qui n'en est pas une dans les villes de Facultés*, mais qui assure l'avenir du jeune homme par un bon et beau mariage (car on dit l'un ou l'autre selon le cas et avec des nuances dont la bourgeoisie sent bien la finesse)? Ma mère rêvait pour moi une riche villageoise, bien née, à qui sa fortune donnerait droit et rang de dame à la ville. Toujours même refrain... »

Le refrain a duré longtemps avant de changer; mais cela commence. Il n'aurait pas tardé à disparaître si, devant la menace, les bourgeois n'y avaient mis bon ordre eux-mêmes, en gens avisés. — Le nombre des étudiants en médecine diminue... Serait-ce en proportion de celui des héritières bourgeoises? M. B.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr TURGIS, sénateur.

Nous avons le regret d'apprendre la mort de M. le Dr Hippolyte-Eugène Turgis, sénateur républicain progressiste du Calvados, président du Conseil général du Calvados, décédé à Falaise, à l'âge de soixante-quinze ans. M. Turgis était né à Hermanville-sur-Mer (Calvados), le 9 décembre 1828. Interne des hôpitaux de Paris, de la promotion de 1862, il avait été reçu docteur en médecine de la Faculté de Paris, en 1863 (Thèse : *Recherches et observations pour servir à l'histoire du goître exophtalmique*, no 87). Il vint se fixer à Falaise, où il acquit une grande popularité. Maire de Falaise, et médecin en chef de l'hôpital, vice-président du Conseil général du Calvados, il fut élu sénateur, en 1891, à une élection partielle. Il fut réélu aux renouvellements de 1894 et de 1903. M. Turgis était correspondant nat. de la Société de Chirurgie, et chevalier de la Légion d'honneur.

(1) J. Troubat, *Souvenirs du dernier Secrétaire de Sainte-Beuve*. — Paris, p. 155.

61 (09)

M. le Dr Dheilly (d'Amiens, Somme). — M. le Dr François (d'Irigny, Rhône), mort à 59 ans, de pneumonie infectieuse, contractée au chevet d'un malade [Discours des Drs Philip et Leclerc]. — Mme Gangolphe, mère de M. le Dr Gangolphe (de Lyon). — M. le Dr Jolly, chef de la clinique des maladies nerveuses à l'hôpital de la Charité, de Berlin. — M. le Pr Zittel, conseiller intime, président de l'Académie des Sciences de Bavière, est mort à Munich. Il a succombé aux suites d'une chute causée par un bicycliste emballé. M. Zittel était âgé de soixante-quatre ans. Après avoir enseigné à l'Université de Vienne, il était depuis 1866 professeur de paléontologie et de géologie à Munich et conservateur du Musée royal de paléontologie. Il laisse plusieurs ouvrages estimés. — M. le Dr Edouard-Hippolyte-Henry Journain, 81 ans, médecin-major de 1re classe, en retraite, décédé à Challans (Vendée). — D'Amélie-les-Bains, on annonce la mort du médecin principal de 1re classe en retraite Lemarchand (Pierre), officier de la Légion d'honneur décédé à l'âge de 90 ans. Le Dr Lemarchand avait appartenu pendant de nombreuses années à l'hôpital militaire d'Amélie-les-Bains. — M. le Dr Baril, médecin principal de la marine en retraite, 52 ans, à Rochefort. — M. le Dr de Lignerolles, vice-président de l'Association des médecins de la Seine-Inférieure, ancien président du syndicat médical du Hâvre; c'était un philanthrope et un chirurgien consciencieux et charitable.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 12 janvier 1904.

Sur les décollements épiphysaires et fractures juxta-épiphysaires.

MM. Cornil et P. Coudray. — Les fractures des extrémités des os longs, chez les jeunes sujets, siègent souvent près du cartilage d'accroissement, dans le tissu spongieux qui termine la diaphyse, mais parfois aussi on observe un décollement du cartilage lui-même, c'est-à-dire une solution de continuité qui s'opère à la limite du cartilage, sans intéresser le tissu spongieux. Les décollements purs ont été niés à tort au nom de l'histologie. Nous avons pu très facilement reproduire sur de jeunes lapins toutes les variétés anatomiques que présentent ces décollements. Le plus souvent, lorsqu'ils existent, il y a, en même temps, arrachement de petits fragments du cartilage lui-même. Enfin, nous avons vu aussi la fracture du cartilage en son milieu.

L'évolution anatomique de ces fractures juxta-épiphysaires est encore à décrire. Nos premières recherches montrent que le maintien des fragments est opéré par le périoste qui n'est parfois que décollé, mais que la réparation vraie paraît commencer plus tard que dans les fractures communes; l'épanchement sanguin y persiste longtemps; le cartilage est parcouru par des bourgeons médullaires qui viennent du tissu

spongieux. Nous avons vu aussi des interpositions de périoste déchiré et même de tissu musculaire entre les fragments; ces faits pourraient en partie expliquer les difficultés ou impossibilités de réduction signalées en clinique.

Sur quelques mesures très simples, protectrices de la santé et de la race.

M. Cazalis. — Dans cette lecture, l'auteur demande l'obligation libre, non pas légale, de se présenter avant le mariage à un examen médical; il demande également que certaines instructions répandent dans le public des notions trop ignorées d'hygiène et de pathologie, et aussi qu'on délivre aux conjoints un livret de mariage. Il est de plus essentiel d'instruire les femmes, les mères et en général tous les inconscients, dans la mesure du possible. Cette communication est renvoyée à une commission composée de MM. Fournier et Pinard.

Société de Biologie.

Séance du 26 décembre 1903.

Eosinophilie intense provoquée par la Filaria Loa.

MM. Wurtz et A. Clerc. — Il s'agit d'une affection due à un ver appartenant au genre Filaria Loa, bien que ses caractères exacts n'aient pu être déterminés. L'intérêt de l'examen sanguin réside dans une éosinophilie intense (53 0/0) avec hyperleucocytose et intégrité des hématies. L'éosinophilie a été déjà signalée par différents auteurs comme pouvant être provoquée par la filaire du sang et par la filaire de Médine, mais c'est la première fois que l'on constate ce symptôme pathologique pour la Filaria Loa. Il est d'ailleurs exceptionnel que l'éosinophilie atteigne le taux de 15 0/0, et un seul auteur, Remlinger, a noté une proportion supérieure à celle qui a été observée par les auteurs (70 0/0).

De la réaction agglutinante dans l'ictère.

MM. Gilbert et Lippmann.— De leurs recherches nombreuses, les auteurs tirent les conclusions suivantes: 1° Le passage dans le sang des éléments de la bile ne peut, en aucune façon, être incriminé comme la cause de la réaction agglutinante. La teneur en bile du sérum sanguin, aussi élevée soit-elle, n'exerce aucune influence sur la production de ce phénomène. 2° La flore de certaines infections typhiques du tube digestif, si souvent appelées embarras gastrique, l'envahissement fréquemment observé des voies biliaires par le bacille d'Eberth et l'éclosion d'accidents variés qui en sont parfois la conséquence, permettent une tout autre interprétation des faits de réaction agglutinante dans l'ictère. Nous sommes, pour notre part, très portés à croire qu'il s'agit, dans tous les cas, d'une réaction vraiment spécifique, relevant de la nature éberthienne de l'infection biliaire.

La cellule pancréatique, après sécrétion provoquée par la sécrétine; par M. L. Launoy.

Etude des variations actives du volume de la rate avec les procédés photographiques; par M. Ch. François-Franck.

Société de Chirurgie

Séance du 6 janvier 1904.

A propos du procès-verbal.

M. Demoulin déclare qu'il revient sur son affirmation de la précédente séance. Il avait dit n'avoir trouvé aucun cas semblable à celui du malade qu'il avait présenté. Or, M. Quénu a bien voulu lui signaler une observation qu'il avait publiée en 1897 ou 1898 et qui se rapproche de son cas.

Traitement des fractures (*Suite de la discussion*).

M. Nélaton. — M. Delbet ne doit avoir proposé son appareil de marche que pour les fractures relativement bénignes de la partie moyenne. Les fractures difficiles sous-trochantériennes relèvent toujours de l'extension continue. De même pour les fractures sus-condyliennes et pour les fractures graves de la partie moyenne. L'appareil de M. Delbet peut avoir toutefois un grand avenir.

M. Schwartz. — L'appareil d'Hennequin est un excellent appareil. Il n'a appliqué que quelquefois les appareils de marche qui ne lui ont donné que des résultats médiocres.

M. Hennequin remercie M. Routier de lui avoir remis en mémoire les deux malades de son service. C'étaient deux cas excessivement difficiles et traités dans de très mauvaises conditions.

M. Labbé a vu naître l'appareil d'Hennequin, d'abord très complexe et qui est devenu très facile à appliquer, même au fond d'une campagne. Il y a trente ans qu'il s'en sert avec succès. Parmi beaucoup d'autres observations, il se souvient que chez un adolescent, qui avait eu une fracture de cuisse mal consolidée et qui arriva avec un raccourcissement de douze centimètres, il fit l'ostéotomie et il appliqua ensuite l'appareil Hennequin: il en obtint un excellent résultat. Dans les fractures du col du fémur autrefois si redoutables, l'appareil Hennequin est aussi excellent. Il lui semble qu'il approche de la perfection.

M. Routier n'a pas dit que l'appareil Hennequin était mauvais; il a dit qu'il n'était pas parfait. Ce qu'il veut faire remarquer, c'est qu'avec n'importe quel appareil on ne peut répondre de la consolidation rapide, qui dépend surtout de la constitution de l'individu.

M. Demoulin a appliqué les appareils de M. Tillaux et de M. Hennequin. L'appareil de M. Tillaux lui a semblé plus facile à appliquer et lui a donné de bons résultats; il n'a vu après son emploi que des raideurs articulaires qui cédaient facilement, au bout de quelques jours, à une mobilisation et à un massage bien faits. L'appareil Hennequin a l'avantage de laisser le malade se mouvoir plus facilement et il permet de faire la rotation du membre plus complètement et dans de meilleures conditions. L'extension continue fait disparaître les douleurs, quel que soit l'appareil employé. Dans les fractures extra-capsulaires, il a constaté qu'avec l'appareil Hennequin, la cuisse s'allongeait, la rotation externe disparaissait et le raccourcissement diminuait. Il est toutefois disposé à essayer, quand des cas favorables se présenteront, les appareils de marche de M. Delbet.

M. Tuffier est peu partisan des appareils de marche. Il croit que, dans toute fracture, il y a un fait capital, c'est la réduction de la fracture. Or, l'appareil est difficile à appliquer et à surveiller. Il croit qu'avant Hennequin, on appliquait le fragment supérieur dans la direction du fragment inférieur. C'était là l'erreur. C'est par la position donnée au fragment inférieur que l'appareil Hennequin agit. Quant à lui, il croit que la traction est incapable de réduire la fracture.

M. Nélaton a fait l'ostéotomie dans des cas de chevauchement de 5 à 6 centimètres, et là où il n'avait pu obtenir aucune coaptation des fragments, l'appareil Hennequin a permis d'obtenir une grande amélioration et même, dans certains cas, après l'application de l'appareil, il y a eu un certain degré d'allongement du membre.

M. Hartmann a toujours vu les malades se trouver mieux de l'appareil d'Hennequin. Il n'est pas étonné que M. Tuffier n'ait pu réduire une fracture avec l'ostéotome, car il faut tenir compte de la contracture musculaire.

M. Felizet a vu des allongements fréquents après l'application de l'appareil d'Hennequin. M. Tuffier a oublié le rôle important que joue la capsule périosto-musculaire, avec la traction continue. Ce n'est pas une question de force, mais une question de fatigue musculaire, que l'on obtient à la longue par la traction continue.

M. Tuffier n'est pas convaincu et il demande qu'on lui montre des fractures traitées par l'extension continue et radiographiées tous les huit jours, où l'on voit la coaptation se produire peu à peu. Il ne croira à la réduction des fractures que lorsqu'il aura vu cela.

M. Quénu fait remarquer que, sous le chloroforme, la toxicité musculaire, chez les fracturés, ne disparaît que d'une façon toute relative. La traction continue, patiente, longue, douce, fait plus que la force. Qu'importe, apres tout, si on guérit les malades!

M. Labbé est absolument de l'avis de M. Quénu et il demande à insister encore sur ce fait qu'après l'application de l'appareil Hennequin, il y a fréquemment un allongement notable du membre.

Enfant de douze mois; prolapsus total complet avec hydrocèle; rectococcypexie; guérison.

Fille de quatorze ans; traumatisme; disjonction de la suture coronale; accidents épileptiformes tardifs du mode Jaksonnien; trépanation; amélioration considérable; par M. Fontoynont (de Madagascar), rapport de M. Broca.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 8 janvier 1904.

M. Moutard-Martin remercie chaleureusement ses collègues de la confiance qu'ils lui ont témoignée et il rappelle la mémoire de ceux qui sont morts, Dreyfus-Brisac, Duflocq, Proust, et il remet la présidence à M. Danlos, en remerciant particulièrement M. Le Gendre.

M. Danlos, en prenant la présidence, remercie, lui aussi, ses collègues de l'honneur qu'on lui fait et souhaite que le *Bulletin hebdomadaire* paraisse un peu plus tôt. Il s'associe à l'éloge fait de M. Le Gendre et fait celui de M. Moutard-Martin.

Compte rendu des travaux de l'année.

M. Le Gendre. — Jamais la Société n'a été plus florissante au point de vue de la production scientifique. Il y a, cette année, un volume de plus de 1,500 pages, et c'est d'autant plus intéressant à constater que, pendant un certain temps, les jeunes médecins semblaient s'abstenir. On leur a alors imposé les trois communications réglementaires. Cette règle a des défauts, puisque certains se sont abstenus, et il propose de réduire ces communications à une seule, qui sera alors plus belle, qui sera l'Œuvre.

Il rend hommage à M. Faisans qui représente auprès de l'Assistance publique les intérêts de la Société. Il rappelle que la Société a voté des conclusions sur le règlement commun des honoraires des médecins et chirurgiens ayant traité le même malade, à condition que cette note spécifie la part d'honoraires qui revient à chacun. Il regrette enfin que certains maîtres semblent ne plus se souvenir de l'existence de la Société médicale des Hôpitaux et il prononce l'éloge funèbre de Proust, Duflocq et Dreyfus-Brisac.

LES LIVRES NOUVEAUX

615.84 (02)

Précis d'électricité médicale (Technique, électro-physiologie, électro-diagnostic, électro-thérapie, radiologie, photothérapie); par Castex (E.). — Paris, 1903, F.R. de Rudeval, fort in-8°, 672 p. et 208 figures.

Ce manuel très intéressant est composé de six parties : 1° technique. Notions fondamentales, courant galvanique, faradisation, galvano-faradisation, courant alternatif sinusoïdal, courant de haute fréquence, électricité statique, galvanocaustique chimique. 2° Electro-physiologie, galvanisation, faradisation, voltaïsation sinusoïdale, etc.; électricité en micro-biologie, ozone, dangers des courants électriques, production d'électricité par les êtres vivants. 3° Electrodiagnostic basé sur les réactions des nerfs moteurs et des muscles sur les réactions des nerfs sensitifs et des nerfs sensoriels et sur les variations de la résistance électrique. 4° Electrothérapie dans les maladies du système nerveux, du système musculaire et articulaire, de la nutrition, du système digestif, de l'appareil respiratoire, du système circulatoire et lymphatique, enfin, dans les affections de la peau, des organes des sens et des organes génito-urinaires. 5° Radiologie, technique, radio-diagnostic, effets physiologiques des rayons X. 6° Photothérapie.

Telles sont les diverses parties de ce précis, composé avec soin et avec clarté, qu'illustrent de nombreuses figures.

615.789

Les médications reconstituantes (*La médication phosphorée, glycéro-phosphates, lécithines, nucléines*); par Henri Labbé. — 1 vol. in-16 de 96 p., Baillière et fils, Paris, 1903.

Depuis quelques années, la thérapeutique phosphorée a fait des progrès considérables : cela tient à la découverte et à l'étude systématique de nouveaux composés phosphorés, qui sont, ou les formes physiologiques mêmes dans lesquelles le phosphore évolue chez l'être vivant, ou les matériaux de construction de ces formes, ou leurs produits de dégradation : glycéro-phosphates plus ou moins complexes, lécithines, nucléines, acides nucléiques naturels, ou reproduits par la synthèse : toute la thérapeutique du phosphore, celle du présent comme celle de l'avenir, consiste dans l'utilisation de ces formes cliniques. Tout nouveaux encore sont les essais thérapeutiques orientés dans cet ordre d'idées. Les fondements biochimiques sur lesquels s'édifient ces thérapeutiques rationnelles sont délicats et complexes. Leur connaissance est restée jusqu'à présent étrangère à la majorité des praticiens. Mais ceux-ci ne peuvent être tentés d'appliquer ces médicaments que si on les y a intéressés en montrant leurs origines théoriques. Ces données biochimiques forment un tout harmonieux et indissoluble, mais leur vulgarisation est malaisée. On trouvera, dans la nouvelle monographie publiée par le Dr H. Labbé, les seuls développements techniques et chimiques indispensables à la connaissance des processus biologiques dont les corps phosphorés sont les termes actifs, et aussi à la diagnose et à la caractéristation pratique de ces mêmes corps. Un relief particulier a été donné à l'indication de toutes leurs sources organiques. Ce soin facilite la compréhension des vues intéressantes qui ont été émises sur la nature des transformations auxquelles les substances phosphorées participent. L'exposé de leurs applications thérapeutiques est aussi complet que l'a permis l'état actuel des connaissances. Un dernier chapitre rappelle la posologie générale de toute la médication phosphorée dans ses diverses indications. Le praticien et le pharmacien y trouveront d'utiles renseignements, leur permettant de reconnaître la falsification et la fraude, si fréquentes dans la préparation de ces composés.

615.79

Etudes médicales sur les Eaux-Bonnes, leur spécialisation diathésique et leur spécialisation fonctionnelle respiratoire; par Leriche (Léon). Deuxième édition avec préface de M. le Pr Landouzy. — Paris-Barcelone, E. Richardin, P. Lamm et Cie, 1903, in-12, 123 p.

L'auteur, qui est médecin consultant aux Eaux-Bonnes et directeur du sanatorium de Meung-sur-Loire, étudie, avec un soin particulier, les conditions hygiéniques et les propriétés thérapeutiques de cette station thermale, qui fut particulièrement louée par M. le Pr Landouzy dans ses conférences au cours du voyage aux Eaux minérales ; c'est d'ailleurs en reconnaissance des malades que les Eaux-Bonnes lui ont guéris que ce maître leur consacre la préface si intéressante de la présente brochure.

Il est évident que les Eaux-Bonnes, par leur situation géographique et topographique et par leurs aménagements hygiéniques, sont particulièrement indiquées dans le traitement des affections des voies respiratoires, au titre prophylactique, de même qu'au titre curatif et dans la cure de la diathèse lymphatique et, si l'on peut dire, adénoïdienne, chez les enfants et les jeunes gens.

613.87

Sadisme et Masochisme; par le Dr Emile Laurent. — Un vol. in-18, jésus. Vigot frères, Paris, 1903.

Volupté et cruauté, volupté et souffrance, telles sont les questions qu'étudie le Dr Emile Laurent sous les noms de sadisme et masochisme. Il en recherche les origines dans le plaisir de la conquête d'un côté, dans la servitude sexuelle de l'autre. Puis c'est le sinistre défilé des éventreurs de femmes, depuis Jack l'Eventreur jusqu'à Vacher, les déterreurs de cadavres, depuis le sergent Bertrand jusqu'à Ardisson, le vampire du Muy. Le sujet est traité avec autant d'érudition que d'élévation philosophique. On peut dire sans crainte que c'est la première fois que ces questions scabreuses ont été analysées avec une telle sagacité psychologique et en même temps avec des idées aussi larges et aussi élevées. C'est là un livre d'une haute valeur morale et d'une grande importance au point de vue social.

613.7

Principes d'anatomie et de physiologie appliqués à la gymnastique; par Roblot (L.). Troisième édition, revue et augmentée, avec préface du Dr E. Morin. — Paris, 1903, in-8°, F. R. de Rudeval, 236 p. et 49 fig.

Ce manuel que publie notre distingué confrère de l'armée, le Dr L. Roblot, répond entièrement au programme des connaissances indispensables pour enseigner et apprendre la gymnastique. Il a été conçu dans un esprit d'ordre et de méthode que l'on désirerait rencontrer toujours dans les ouvrages destinés à la vulgarisation scientifique. L'anatomie et la physiologie y sont exposées d'une manière tout à fait suffisante pour le grand public auquel ce livre est destiné. Dans un troisième et dernier chapitre, l'auteur étudie le mécanisme des mouvements, la statique et la dynamique animales, donne un aperçu succinct de l'histoire de la gymnastique et termine par l'exposé du programme du certificat d'aptitude à l'enseignement de la gymnastique.

616.995.8

La tuberculose et sa guérison par une plante des Antilles; par D. de Saint-Cyr. — 1 volume in-18, Office des publicat. mod., Paris, 1904.

Ce livre vient à son heure, au moment où l'on s'occupe de tous côtés d'organiser la lutte contre le fléau destructeur de l'humanité. Après avoir passé en revue les méthodes des sérums et des cures d'air, l'auteur de la découverte de la *Saintcyrflor*, expose les moyens qui sont au pouvoir de tous de guérir des phtisiques par une médication naturelle et simple, dont on se sert dans les Antilles et qui n'avait pas été étudiée jusqu'à ce jour.

La lecture de ce volume est un peu trop reposante, parce que l'auteur entrevoit que la maladie arrivera à être enrayée avant peu, dès que la thérapeutique sera en pleine possession du remède de M. Dathan de Saint Cyr ! — Mais il était bon de signaler ce curieux ouvrage.

614.25

Des droits de timbre et d'enregistrement en matière de certificats médicaux; par le Dr Etienne Ginestous et Gaston Ginestous. — Vigot frères, éditeurs, in-8°, 1903, Paris.

Le médecin est journellement sollicité dans sa clientèle payante et gratuite pour la délivrance de certificats. L'art. 12, § 8 de la loi du 12 Brumaire an VII a établi un droit de timbre en la matière. En ignorant les dispositions de cette loi, le médecin s'expose à des amendes fiscales. Mais, la loi du 29 mars 1897 a établi des exceptions. Dans certains cas, les certificats médicaux peuvent être délivrés sur papier libre. Dans leur travail, les auteurs étudient et commentent les dispositions de ces différentes lois et règlements administratifs. Le petit opuscule de MM. Ginestous répond donc à une nécessité de la pratique médicale courante, et il sera consulté avec profit par tous les médecins praticiens.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 (07) (09)

Les dragées du Doctorat à Montpellier.

Tout le monde sait qu'en France on distribue encore des dragées au baptême. — Cette ridicule habitude, qui doit remonter assez haut, a été aussi de mode à la Faculté de Médecine de Montpellier, au XVIe siècle. En effet, à la réception d'un docteur, dans cette bonne ville, on distribuait *force dragées*. — Une coutume analogue avait frappé Félix Plater, jeune médecin bâlois, qui avait vu là-bas une cérémonie intéressante de ce genre, en 1551.

615.89

Sorciers et rebouteurs : L'onguent Miton-Mitaine.

A Nantes, l'année 1867 fut, entre toutes, fertile en sorciers. Le Tribunal correctionnel en condamna alors plus d'une demi-douzaine.

Le père François, sorcier de renom, était passé maître dans l'art de composer l'onguent *miton-mitaine*. Il connaissait aussi les propriétés merveilleuses de trois herbes : la *rue* (*Ruta graveolens*), le *millepertuis* (*Hypericum millefolium*), et le *parcœur*. Mais, disaient ses pratiques, c'est pour la frime qu'il ordonne de la pâte ou de l'herbe : c'est parce qu'il est sorcier qu'il guérit !

Or, certain jour, Jacques, le grand Jacques, fils d'un autre Jacques plus grand encore, — c'est pour cela, et pour d'autres raisons, qu'on les appelait « les grands Jacques », — vint

trouver le père François, parce qu'il avait la main enflée.

— T'as un *vrin*, pronostiqua le père François. Demain, je t'irai voir chez toi et t'apporterai de l'onguent *miton-mitaine*.

Il l'apporta et l'appliqua, et le malade guérit, au dire même du Tribunal, qui n'en condamna pas moins le faux médecin. — Mais on était en 1867 et sous l'Empire !

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses de Doctorat. — *Mercredi 13 janvier.* — M. Ortel : Du bassin coxalgique au point de vue de l'accouchement; MM. Pinard, Tillaux, Aug. Broca et Wallich. — M. Simon : Tumeurs solides du rein chez l'enfant ; MM. Tillaux, Pinard, Aug. Broca et Wallich. — M. Torchaussé : Contribution à l'étude du *tegmen tympani aditus* et *antri* ; MM. Tillaux, Pinard, Aug. Broca et Wallich. — M. Burgaud : Contribution à l'étude du cancer du testicule ectopié à l'aine ; MM. Tillaux, Pinard, Aug. Broca et Wallich.

Jeudi 14 janvier. — M. Caruette : Les dystrophies du cartilage de conjugaison dans leurs rapports avec la croissance générale du squelette; MM. Cornil, Berger, Gilbert et Schwartz. — M. Sibille : Résultats éloignés des principales opérations sur les voies biliaires ; MM. Berger, Cornil, Gilbert et Schwartz. — M. Riballier : L'anesthésie locale des tissus enflammés par la cocaïne-adrénaline ; MM. Gilbert, Cornil, Berger et Schwartz. — M. Maurer : Des différents degrés de conservation de l'activité intellectuelle dans les délires systématisés (Paranoïa); MM. Joffroy, Raymond, Hutinel et Dupré. — M. Babonneix : Nouvelles recherches sur les paralysies diphtériques ; MM. Raymond, Joffroy, Hutinel et Dupré. — M. Villepelet : Traitement de la pneumonie des vieillards par les enveloppements froids ; MM. Hutinel, Joffroy, Raymond et Dupré.

La Chaire d'Embryologie à Paris. — Au Conseil municipal de Paris (*Bull. Mun.*, 1904, 4 janvier), M. P. Morel a posé la questinn suivante à M. Dausset, auquel ce dernier n'a pas répondu (ce qui est fort regrettable) : « Je constate que le rapport [de M. Dausset] ne fait pas mention de la création d'une chaire d'embryologie. Il existe pourtant, en Angleterre et en Allemagne, des chaires de cette nature. »

Même, quand on n'a qu'à copier l'étranger, on ne peut aboutir à rien de sérieux dans notre pays ; tout le monde s'en moque ou à peu près !

Enseignement hospitalier à Paris. — *Hôpital Beaujon.* — Leçons de clinique thérapeutique : M. Albert Robin a repris ses leçons de thérapeutique clinique, avec présentation de malades, le mercredi 13 janvier, à 9 heures 1/2 du matin, et les continuera les mercredis suivants, à la même heure, dans le local de l'ancienne sacristie de l'hôpital Beaujon.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le Pr Dieulafoy a commencé son cours le samedi 9 janvier, à 10 heures 1/2 (amphithéâtre Trousseau), et le continuera les mercredis et samedis suivants, à la même heure.

Hospice de la Salpêtrière. — M. Jules Voisin : Tous les jeudis (à partir du 7 janvier 1904), à 10 henres, section Esquirol, conférence clinique sur les maladies mentales et nerveuses.

Enseignement médical libre à Paris. — M. Charles Henry, directeur du laboratoire de physiologie des sensations, a nuvert mardi dernier, à dix heures et demie du matin, à la Sorbonne (46, rue Saint-Jacques, 3e étage, salle S), un cours d'énergétique appliquée à la physiologie et à la psycho-physiologie et le continuera les mardi et vendredi de chaque semaine, mêmes heures. Il traitera, en particulier, de diverses qnestions du programme énergétique d'Ernest Solvay.

Conférences de Chimie biologique. — M. Allyre Chassevant, agrégé, a commencé, le jeudi 14 janvier 1904, les conférences sur l'urine normale et pathologique. Ces conférences auront lieu à l'amphithéâtre de Physique et de Chimie, à 6 heures, et se continueront les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure. Sujet du cours : Urines normales, urines pathologiques; variations des éléments normaux; éléments anormaux; méthodes analytiques, cliniques et de laboratoire; recherche des médicaments; séméiologie urinaire; rôle des analyses des urines dans le diagnostic des maladies. Le cours sera complet en 14 leçons.

Facultés de Médecine. — *Concours d'agrégation (médecine).* — Le concours d'agrégation a commencé le vendredi 18 décembre, à cinq heures, au grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine. Le jury était composé de MM. les Prs Bouchard, président, Raymond, Gilbert, Landouzy, Gaucher (de Paris), Ferré (de Bordeaux), Spillmann (de Nancy), Tripier (de Lyon), Mairet (de Montpellier). Les candidats dont les noms suivent ont subi la première épreuve (leçons orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation). Vendredi 18 décembre, MM. Hoche-Ingelrans et Milian ; samedi 19, MM. Dalous et Castaigne ; lundi 21, MM. Macaigne, Crucbet et Sergent. Les autres candidats ont passé dans l'ordre suivant : Mardi 22, MM. Berger, Claude et Ardin-Delteil ; mercredi 23, MM. Lepine, Lesieur et Monceau-Beauchamp ; jeudi 24, MM. Baylac et Auclair ; lundi 4 janvier, MM. Gallavardin, Sicard et Ribon ; mardi 5, MM. Micheleau, Raviart et Perrin ; mercredi 6, MM. Laignel-Lavastine, Abadie et Carnot ; jeudi 7, MM. Martin, Garnier et Pauly ; vendredi 8, MM. Balthazard, Thomas et Mayet ; samedi 9, MM. Labbé, Aloing et G. Garnier ; lundi 11, MM. Bernard, Vergé et Péhu ; mardi 12, MM. Charvet Lereboullet et Apert ; mercredi 13, MM. Cade, Cestan et Josué ; jeudi 14, MM. Nicolas, Guillain et Brouardel.

Faculté de Médecine de Lyon. — M. Voron, moniteur, est nommé chef de clinique, pour une période de deux ans, en remplacement de M. Planche, arrivé au terme de ses fonctions. — M. le Dr Gonnet est nommé moniteur de clinique obstétricale avec le titre de chef de clinique, pour l'année 1903-1904, en remplacement de M. Voron, appelé à d'autres fonctions.

Ecole de Médecine de Nantes. — M. le Dr Ch. L. Mirallié est nommé professeur d'hygiène et de médecine légale. — M. le Dr Monnier est nommé sur sa demande, professeur de pathologie interne et de pathologie générale. — M. Allaire est prorogé pour trois ans dans ses fonctions de chef des travaux de physique. — M. Jossu est nommé prosecteur. — M. Chapiet est chargé des fonctions de prosecteur pendant l'année 1903-1904. — M. le Dr E. Grosse est institué, pour 9 ans, suppléant de la chaire d'accouchement.

Etudiants en Médecine espagnols à Paris. — Un certain nombre d'étudiants espagnols, élèves des Universités de Madrid, de Valence, d'Oviedo, de Barcelone, de Saragosse, de Séville, de Grenade, ont eu l'aimable pensée de venir rendre visite à leurs camarades de Paris. Un Comité institué pour cette visite, sous la direction de M. Ramon Garcia Moreno, étudiant en droit et en lettres de l'Université de Madrid, président, et de M. Perez Rivras, étudiant en médecine à la Faculté de Valence, vice-président, a organisé tous les détails de cet original séjour au Quartier Latin. Des chambres ont été retenues à l'avance, à proximité du siège de l'Association générale des étudiants ; et c'est au Restaurant coopératif du Quartier Latin, restaurant créé par des étudiants et à l'usage exclusif des étudiants, que nos visiteurs prennent tous leurs repas. Les étudiants espagnols ont été chaleureusement accueillis par les membres du Comité de l'Association générale. C'est le président de ce comité, M. Delamarche, qui les a reçus à la gare et qui leur sert de cicérone à travers Paris ; ils ont fait des visites sérieuses. Les scientifiques se sont rendus à l'Institut Pasteur, et ont tenu, avant d'étudier dans le plus grand détail tous les services, à s'incliner devant le tombeau de l'illustre savant. Ce sont les laboratoires de la Faculté des sciences, si richement installés, qui ont attiré ensuite l'attention des étudiants espagnols.

Les étudiants espagnols ont continué leurs visites aux hôpitaux et aux Facultés. Nos jeunes hôtes avaient reçu de leurs camarades de l'Université de Toulouse un télégramme les conviant à s'arrêter dans cette ville avant de rentrer en Espagne. Ils ont dû, à leur grand regret, décliner l'invitation. Les étudiants espagnols comptent partir samedi soir par la voie directe de Bordeaux-Hendaye. La prochaine réouverture des cours ne leur laisse plus le temps de s'attarder en chemin. Sur l'invitation du Pr Pozzi, ceux d'entre eux qui s'occupent de médecine ont assisté à l'hôpital Broca, à une opération de laparotomie. Puis le Comité a rendu visite au vice-recteur de l'Université de Paris ; il a fait part à M. Liard du désir qu'éprouvaient les étudiants espagnols de recevoir en Espagne les étudiants français.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — Au Conseil municipal de Paris, le budget de l'Assistance publique a été voté après une longue discussion. A chacun des orateurs, M. Mesureur s'est efforcé de promettre satisfaction, soit en ce qui concerne les réductions de l'effectif du personnel, soit en ce qui concerne les économies du matériel, soit en ce qui concerne le *désencombrement des hôpitaux*. — Le seul point sur lequel on ait discuté avec quelque animation est celui des secours aux vieillards.

Assistance publique de Paris. — *Concours pour la nomination à vingt-cinq places de médecin de l'Assistance médicale à domicile.* — Ce concours sera ouvert le mercredi 30 mars 1904, à midi, à la Salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères. MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 5, avenue Victoria (Service du Personnel), de midi à 3 heures, du lundi 1er février au mardi 5 mars inclusivement.

Cours public. — Le cours de M. Ferdinand Dreyfus sur l' « Assistance pendant la Révolution » a repris le samedi 9 janvier, à quatre heures, Amphithéâtre Michelet (Sorbonne).

Asile d'aliénés de la Seine. — Le concours de l'Internat des asiles d'aliénés du département de la Seine vient de se terminer par les nominations suivantes : Internes titulaires, MM. Dupouy, Albès, Monon, Davin, Ducoste; Mlle Pelletier; M. Collet, Mlle Pascal; Mlle de Nevrezé, Saillant et Papillon. Internes provisoires, MM. Michon et Bourilhet.

C'est la première fois que les femmes, qui, depuis quelques années déjà, ont accès à l'internat des hôpitaux de Paris, obtenaient l'autorisation de concourir pour les asiles de la Seine; sur deux concurrentes, toutes deux ont réussi, et cela constitue une jolie moyenne.

— On se rappelle que, l'année dernière, Mlle Pelletier avait protesté contre l'article du règlement, en vertu duquel les candidats doivent jouir de leurs droits politiques : ce qui avait provoqué une pétition qui avait circulé dans le monde médical. Tout faisait déjà espérer, l'année dernière, que Mlle Pelletier aurait satisfaction. Le précédent est créé : ce n'aura pas été sans peine (1).

Hospices civils de Saint-Etienne. — *Concours pour l'emploi de pharmacien en chef des hospices.* — L'Administration des hospices civils de St-Etienne fait savoir qu'un concours sur titres, pour la place de pharmacien en chef, sera ouvert le mardi 26 janvier 1904. Ce concours aura lieu devant la Commission administrative, assistée d'un jury scientifique. Les candidats devront être français ou naturalisés français. Ils seront tenus de se faire inscrire avant le samedi 23 janvier, à 6 heures, au secrétariat de l'Administration, rue Valbenoite, 40, et d'y déposer leur diplôme de pharmacien de première classe, ainsi qu'un certificat de moralité récemment délivré par le maire de leur résidence. Les candidats déposeront en même temps leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés, concernant la pharmacie et, s'il y a lieu, une note de leurs services. Ces documents seront mis sous les yeux du Conseil d'administration et du jury. Avant de concourir, chaque candidat prendra connaissance des règlements relatifs au service pharmaceutique dans les hospices de Saint-Etienne et sera réputé, de plein droit, s'être engagé, en cas de nomination, à se conformer à tous ces règlements et à tous autres que l'Administration jugerait convenable d'adopter pour le bien du service — Le pharmacien à nommer devra entrer en fonctions le 1er février 1904. La durée de ses fonctions est fixée à 5 années, renouvelables. Son traitement sera de 1,500 francs ; il aura droit, en outre, au repas de midi, à l'hôpital.

Hôpital pour les Agriculteurs non alcooliques. — Le 15 novembre 1903, est mort à Saint-Jeoire (Haute-Savoie), M. Germain-Charles-Léon Dufresne. M. Germain Dufresne, par un testament qui a été trouvé à son domicile, 21, avenue de l'Opéra, à Paris, institue l'Etat son légataire universel, à charge de fonder, dans le canton de Saint-Jeoire, un hôpital qui portera le nom de Dufresne et qui devra servir aux agriculteurs non alcooliques. La somme laissée par M. Dufresne dans ce but est évaluée à 4 millions de francs.

Hospices de Bruxelles. — Une dame Coutaers vient de léguer toute sa fortune aux hospices de Bruxelles par un testament à coup sûr original. « Je désire, a-t-elle dit, que mon corps reste trois jours sur la terre, avant ma mise en bière, et que mon décès soit constaté par trois docteurs, qui me *transperceront le cœur* et recevront de ce chef chacun 500 francs ».

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — Au moment de quitter le fauteuil, le président sortant, M. le Dr Lancereaux, s'est acquitté de la tâche qui lui incombait de retracer l'histoire des travaux de l'Académie pendant l'année qui vient de s'écouler. M. Lancereaux s'en est tiré à son honneur ; et, quand il a quitté le fauteuil pour le passer à son successeur, M. le Pr Tillaux, l'Académie l'a remercié par ses bravos unanimes, de la façon si parfaitement courtoise et active dont il a conduit ses débats en 1903. En prenant possession de la présidence, le Pr Tillaux a prononcé quelques bonnes et belles paroles. Sa voix, pleine et grasse, sonne bien ; il a l'allure aisée, ce grand anatomiste, ce grand chirurgien, ce grand brave homme, et a gardé les traditions ; il va faire un bon président. (*Figaro*).

Société française d'Histoire de la Médecine. — La dernière séance de cette Société a eu lieu le 13 janvier, à la Faculté de Médecine (Salle des Thèses). — *Ordre du jour* : Candidatures : M. le Dr Farez, de Paris (présenté par MM. Bérillon et Blanchard) ; M. R. Dumon, de Paris (présenté par MM. von Œfele et Blanchard) ; M. le Dr François Labrousse, de Paris (présenté par MM. Ledé et Blanchard). — *Assemblée générale* : Rapport de M. le Secrétaire général sur les travaux de l'année 1903 ; Election de deux vice-présidents et d'un secrétaire ; Rapport de M. le Trésorier. — *Communications* : M. Demmler : *Un aide-major dans l'armée romaine*. — M. Bodtineau : *Un médecin tourangeau du* XVIe *siècle : Martin Grégoire*. — M. Tourlet : *Le botaniste Chaumeton*. — M. Albert Prieur : *Un inventaire d'hôpital de province au début du* XVIIe *siècle*.

Société d'Anthropologie de Paris. — *Bureau pour 1904.* — Président : M. le Dr Deniker ; secrétaire général : Dr Manouvrier.

Société d'Anthropologie de Lyon. — *Bureau pour 1904.* — Président : Dr Royet ; vice-présidents : E. Martin, Dees ; secrétaire général : E. Chantre.

Société préhistorique de France — La première séance de 1904 a eu lieu, à l'Institut de Bibliographie, le 7 janvier. Ordre du jour très chargé et séance très suivie. Actuellement la Société a déjà plus de soixante membres titulaires.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont nommés dans le corps de santé militaire : Médecin principal de 1re classe : Le médecin principal de 2e classe Testevin à l'hôpital militaire de Bordeaux, maintenu provisoirement. — Médecin principal de 2e classe : les médecins-majors de 1re classe Hassler, à l'hôpital militaire de Bordeaux, maintenu ; Labit, à l'hôpital militaire de Saint-Martin, à Paris, maintenu. — Sont nommés au grade de médecin-major de 1re classe, les médecins-majors de 2e classe : Bergasse, au 30e d'infanterie ; Provost, du 15e d'artillerie ; Renaud, du 36e d'infanterie ; Estor, du 8e cuirassiers, au 161e d'infanterie ; Maison, des hôpitaux militaires de Tunisie ; Bosc, du 2e bataillon d'artillerie à pied, au 106e ; Jaubert, des hôpitaux de la division d'Alger, à ceux d'Oran ; Sagrandi, du 11e dragons, au 96e d'infanterie ; Keim, de la direction du service de santé du 17e corps, au 142e. — Au grade de pharmacien-major de 1re classe : le pharmacien-major de 2e classe Allain, de l'hôpital de Versailles, désigné pour Châlons.

Service de Santé des Colonies. — Sont nommés au grade de médecin major de 1re classe, les médecins-majors de 2e classe : Jacquin, en Indo-Chine ; Guilloteau, en service au corps d'occupation de Chine ; Lépinay, à la Guyane ; Branzon Bourgogne, à la Martinique ; Dérobert, à Madagascar ; Mas, au consulat de Canton ; Villette, à Madagascar ; Emily, au 24e d'infanterie coloniale ; Sanoul, en Indo-Chine ; Martel, à Madagascar. — Sont nommés dans le corps de santé colonial : Médecins principaux de 2e classe : les médecins-majors de 1re classe Capus, Fortoul, Dumas et Clavel, en service dans l'Indo-Chine, maintenus en Indo-Chine. — Le médecin-major de 2e classe Charézieux, rentrant du Soudan, est affecté au 5e d'infanterie coloniale, à Cherbourg. — Le médecin-major de 1re classe Rousselot-Pénaud, du 1er d'infanterie coloniale, est mis à la disposition du ministre des Colonies pour occuper les fonctions de chef du Service de Santé au Dahomey.

Réserve: — Sont nommés au grade de médecin-major de première classe : M. le médecin major de première classe des troupes coloniales retraité Réaucar. — Au grade de médecin-major de deuxième classe : M. le médecin de première classe des colonies, démissionnaire, Maclaud. — Au grade de médecin aide-major de deuxième classe : M. le médecin aide-major de deuxième classe des troupes coloniales, démissionnaire, Bernel.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 52e semaine, 982 décès, au lieu de la moyenne 1,051. Les maladies contagieuses fournissent encore peu de décès : typhoïde, 8 ; rougeole, 11 ; scarlatine, 1 ; coqueluche, 3 ; diphtérie, 3 ; variole, 1. Il y a eu 28 morts violentes, dont 13 suicides. On a célébré à Paris 404 mariages. On a enregistré la naissance de 921 enfants vivants (494 garçons et 427 filles), dont 669 légitimes et 252 illégitimes. Parmi ces derniers, 38 ont été reconnus séance tenante.

Conseil d'Hygiène publique de la Seine. — M. Paul Strauss, sénateur de la Seine, et le Dr Albert Josias, membre de l'Académie de Médecine, sont nommés vice-présidents du Conseil d'hygiène publique et de salubrité de la Seine pour l'année 1904.

Commission de la Tuberculose. — Le Ministre de l'Intérieur a déposé à la Chambre un projet de loi portant ouverture d'un crédit extraordinaire de 5,000 francs, destiné à subvenir aux dépenses de la Commission permanente de préservation contre la tuberculose.

Dispensaire antituberculeux d'Agen. — Le ministre de l'Instruction publique a inauguré le dispensaire antituberculeux de la Bourse du Travail à Agen. — On remarquait dans l'assistance M. le Dr Renoux, directeur du dispensaire.

Hygiène publique. — *Les cabinets d'aisance dans l'antiquité.* — D'après Hérodote, « des peuples pétrissent la farine avec les mains, les Egyptiens avec les pieds ; dans les autres pays, les hommes satisfont à leurs besoins naturels en dehors de leurs demeures, les Egyptiens en dedans ! »

Thermomètres médicaux. — *Laboratoire d'essais.* — Le laboratoire d'essais du Conservatoire des Arts et Métiers, dont nous avons annoncé l'ouverture et le début de fonctionnement il y a quelques mois, s'occupe, en outres choses, du contrôle des thermomètres médicaux ; et il a installé une section spéciale dans ce but, dont le travail est très actif. C'est là une tâche non seulement utile, mais encore humanitaire. En effet, sur les indications des thermomètres médicaux reposent la santé, parfois le salut, d'une foule d'enfants et de malades. Une variation de l'instrument, une indication d'une fraction de degré, dans les fièvres graves, peuvent éclairer ou dérouter le diagnostic du médecin, modifier, heureusement ou à tort, son traitement. Or, faut-il le dire ? En raison de l'absence de contrôle scientifique, il y avait, d'après ce que nous a appris le directeur du laboratoire d'essais, dans les usages courants, envi-

(1) Voir : M. B. *Les Femmes et l'Internat des Asiles de la Seine. Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 1, p. 12, et 1902, p. 398 et 415.

ron huit thermomètres médicaux défectueux pour un parfaitement exact ! Ce chiffre se passe de commentaires. Mais il est bien certain que, désormais, ni médecins, ni malades, ne s'accommoderont d'un thermomètre médical non contrôlé, ni poinçonné, pas plus que l'on n'accepterait des bijoux d'or ou d'argent non poinçonnés : la santé est une matière précieuse qui, en effet, dépasse en valeur toutes les autres. Ajoutons que le tarif d'essai et de poinçonnage auquel opère le laboratoire, établissement officiel, est simplement établi pour couvrir les frais et, par conséquent, très réduit. Les fabricants consciencieux de thermomètres médicaux ont donc utilité et intérêt, au point de vue de la responsabilité, à soumettre au contrôle les instruments qu'ils ont fabriqués.

Un nouveau traitement du cancer. — Dans le *Gaulois*, le marquis de Maleissie écrit qu'il a découvert un médecin de campagne, le Dr Gibory, de Villers-en-Ouche (Orne), qui a réussi à guérir les cancers par un procédé qui reste son secret. Sans nous prononcer sur le fait en lui-même, puisque nous nous bornons à le citer, nous estimons qu'il serait d'une suprême importance que notre confrère informât la Presse médicale. — M. le Dr Gabriel Gibory, né en 1868, est docteur de 1893, et sa thèse a pour titre : *Contribution à l'étude de la procidence et du procubitus du cordon ombilical* (Th. de Paris, 1893, n° 251). — Nous lui avons écrit à ce sujet; nous attendons sa réponse.

La maladie du sommeil. — *Paris*. — On sait que trois nègres venus des confins du Zambèze et atteints de la maladie du sommeil, avaient été mis en traitement, il y a trois mois, à l'hôpital des Dames françaises, à Auteuil. Le plus robuste, Bahangbi, mourut subitement, le 7 décembre dernier, et le Dr Wurtz, qui étudiait sur les trois malades le terrible mal, attribua son décès à une crise cataleptiforme, accident de la maladie du sommeil. Les deux autres nègres survivants, Nicolas Makaya et Salomon, viennent de succomber à leur tour. Ce dénouement était prévu; M. le Dr Wurtz avait lutté néanmoins avec la plus grande énergie contre le mal qui, peu à peu, consumait les malheureux congolais.

Fièvre typhoïde. — *Brest*. — La Commission d'hygiène publique de la Chambre des députés, présidée par M. le Dr Villejean, et composée de MM. Ferron, vice-president ; Vacherie, Porteron, Hugon et Dr Lachaud, députés; Buisson, secrétaire à la Chambre des députés, s'est rendue à l'hôpital Clermont-Tonnerre, où elle a été reçue par le Dr Barret, sous-directeur du service de santé de la marine, et a successivement visité les salles où se trouvent actuellement en traitement, atteints de la fièvre typhoïde, 90 officiers et soldats de la garnison. La Commission s'est ensuite fait conduire à l'Hôtel de Ville, où elle a eu une longue entrevue avec M. le Dr Berger, maire, et le Dr Anner, directeur du service de santé maritime du Finistère et des Côtes-du-Nord. Puis, elle est allée visiter les sources qui alimentent la ville de Brest, et particulièrement les casernes du Château, Fautras et d'Aboville, où se sont surtout produits les cas de fièvre typhoïde. La Commission ne statuera qu'à Paris, sur les constatations qu'elle a faites ; mais elle s'est montrée stupéfaite de la façon absolument insuffisante dont les sources en question sont protégées. Des tonneaux de vidange sont, en effet, déposés dans des champs voisins des sources, au lieu d'être versés dans le dépotoir habituel. Le commandant d'armes a prévenu le maire qu'en raison des mesures prises par la municipalité pour la suppression de l'eau contaminée provenant de la source de Poul-ar-Bachet, qui a été coupée, et après examen du rapport de la commission militaire spécialement nommée, il n'y avait plus lieu de maintenir la consigne pour les cabarets et débits de boissons. Les deux casernes du Château et la caserne de Recouvrance sont complètement évacuées. — A l'hôpital maritime, la situation est stationnaire. On a enregistré un quinzième décès. On compte toujours une ou deux entrées par jour. Deux nouvelles entrées de militaires atteints de la fièvre typhoïde ont eu lieu à l'hôpital Clermont-Tonnerre. Le nombre des typhiques en traitement à l'hôpital Clermont-Tonnerre est de 90, dont 54 du 19e régiment d'infanterie, 6 du deuxième dépôt des équipages de la flotte et 2 du cuirassé *Henri IV*. Les autres malades se répartissent entre le port de guerre et les différents navires en rade ou en réserve. Depuis le 12 décembre, date de la constatation de l'épidémie, il est entré à l'hôpital Clermont-Tonnerre 101 malades dont 56 du 19e régiment d'infanterie. Sur les 101 malades, 15 sont morts, dont 10 du 19e régiment d'infanterie. D'autre part, il y a eu, depuis le 12 décembre, 16 sortants, qui, rétablis, ont été envoyés en congé de convalescence dans leurs familles.

La 7e compagnie du 19e régiment d'infanterie a quitté Brest, pour aller occuper l'ancienne Maison centrale de Landerneau. Le 1er et le 3e bataillons du même régiment devaient quitter de leur côté, Brest, par train spécial, pour le camp de Meucon; le ministre de la guerre a donné ordre de surseoir au départ d'un bataillon; le 18e bataillon d'artillerie à pied est allé occuper le fort de Bertheaume.

M. le Dr Treille, senateur de Constantine, qui est arrivé à Brest, en vue d'étudier, avec l'autorisation du ministre de la Guerre, la nature et la marche de l'épidémie de fièvre typhoïde qui sévit sur la garnison de Brest, a visité les casernes occupées par le 19e régiment d'infanterie et le 18e bataillon d'artillerie à pied, puis l'hôpital Clermont-Tonnerre, où il a parcouru les salles et les pavillons d'isolement occupés par les typhiques. Interrogé sur la façon dont le mal a été apporté à Brest, le Dr Treille a répondu : « On peut supposer, mais rien ne le prouve, que des germes ont été apportés dans les casernes par des conscrits et que ces germes ne se sont développés que quand ils ont trouvé dans les chambres une atmosphère favorable. C'est donc là, dans les chambres des soldats, qu'est la cause du mal. Les hommes y sont trop serrés. Chaque chambrée est disposée pour recevoir vingt hommes ; vingt-huit y logent actuellement ; c'est huit de trop. Il ne faut pas mettre plus de vingt hommes par pièces, en veillant, en outre, à ce qu'ils n'y restent pas trop longtemps ; et on combattra plus efficacement la maladie qu'en prenant, quant à l'eau, d'illusoires précautions. »

Le Dr Treille considère, toutefois, qu'on ne saurait trop prendre de mesures de propreté aux abords des sources qui alimentent la ville, et estime, par ailleurs, que l'épidémie de fièvre typhoïde a atteint son point culminant, qu'elle est en décroissance et qu'elle ne tardera pas à se terminer. M. Treille a visité l'hôpital civil; il en a gardé une impression déplorable. « Il y règne, a-t-il dit, une promiscuité déplorable au point de vue hygiénique : typhiques, tuberculeux, varioleux sont, pour ainsi dire, entassés avec les autres malades et les blessés. Bien plus, une centaine d'enfants assistés sont logés dans cet hospice. Cet hôpital est une honte pour la ville de Brest. »

Variole. — *Dijon*. — A la suite de nombreux cas de variole qui se sont déclarés dans la population dijonnaise, l'autorité militaire a fait établir, en gare de Dijon, un poste sous le commandement d'un adjudant, dont la mission était d'interdire l'entrée en ville à tous les militaires étrangers, de passage. Les permissionnaires seuls, à destination de Dijon même, ont été autorisés à entrer après avoir fait viser leur permission et avoir été vaccinés séance tenante par le médecin-major. Tous les militaires de la garnison ont été vaccinés, et les permissions n'ont été accordées qu'après un sérieux examen médical.

La rage. — *Morlaix*. — L'Institut Pasteur a reçu ces derniers jours une vingtaine de personnes, venant de Morlaix et des environs, qui ont été mordues par plusieurs chiens atteints de la rage. Les chiens, ainsi qu'un chat et deux chevaux mordus, ont été abattus. Le maire de Morlaix a pris un arrêté interdisant la libre circulation des chiens. A l'Institut Pasteur, on nous dit que les malades ont heureusement pu être soignés à temps, et qu'aucun d'eux ne semble en danger de mort.

Exercice illégal de la Médecine. — La 10e Chambre de Paris jugeait un « guérisseur » poursuivi pour exercice illégal de la médecine. Ce guérisseur (« le Dr de Barge », disait la plaque de marbre apposée à sa porte, dans une rue de Montmartre) guérissait réellement. Il soignait ses malades par les « simples » et plus de trente de ses clients lui avait envoyé des attestations et des remerciements pour les bons soins qu'il leur avait donnés. Deux dames sont venues en personne à l'audience apporter au prévenu leur reconnaissant témoignage. Le défenseur a raconté les curieuses origines du « docteur » de Barge, qui, âgé de quarante ans aujourd'hui, a, jusqu'en 1897, exercé la profession d'ajusteur. Chef monteur dans de grandes aciéries, il a gagné jusqu'à 400 francs par mois. Par suite de mauvais hasards, il y a six ans, il s'est un beau jour trouvé sans travail sur le pavé de Paris. L'étude des plantes, la lecture des livres de médecine populaire avaient depuis son enfance occupé tous ses loisirs. Il ouvrit un cabinet. La clientèle afflua. Il gagna largement sa vie en sauvant parfois celle des autres. Six mois d'instruction n'ont pas permis de découvrir à sa charge un client mécontent, un malade irrité. Il n'y a eu contre lui qu'une plainte : Celle qui l'a fait arrêter et qui a été déposée par un médecin du quartier — diplômé celui-là — et que ruinaient les consultations de son concurrent non autorisé... Le Tribunal a condamné de Barge à 1,000 francs d'amende, avec la loi Bérenger.

Centenaires. — Metz compte une centenaire, Mme Marguerite Barthélemy, veuve Bonétraine, née à Liocourt, canton de Delme, le 24 décembre 1803. Mme Bonétraine demeure rue du Champé, où son mari exploitait jadis un fonds de boulangerie. La centenaire, tout en ne sortant guère, jouit encore d'une bonne santé relative. — On annonce de Larquet, près Berbolène, le décès de la dame Viguier, née Rose Maurel, née à Agen, près Rodez, le 15 mars 1797, et âgée, par conséquent, de près de *cent sept ans*. Cette vénérable aïeule était la mère de quatre filles, dont trois existent encore et sont presque octogénaires. La vie de Mme Viguier avait été un véritable modèle de vie paisible, laborieuse et sobre. Elle vivait de laitage et de légumes secs, auxquels elle ajoutait, de loin en loin, seulement les jours de fête, un petit morceau de porc salé ; mais la viande fraîche, les légumes verts et les boissons fermentées lui étaient à peu près inconnus. Elle n'avait pas bu de vin trois fois dans sa vie. Elle avait été toujours très bien portante et très gaie. Elle était même encore très ingambe. Elle dansait avec

un incroyable entrain, dernièrement, aux noces d'un de ses petits-enfants! Plusieurs médecins et physiologistes étaient allés voir de près, en ces derniers temps, ce véritable phénomène de robustesse sénile; et leur étonnement était profond. Ce phénomène enthousiasmait surtout les partisans du système végétarien, qui semblaient bien, en effet, pouvoir revendiquer en faveur de leur école le cas de la dame Viguier.

Les Médecins étrangers en Italie. — M. Santini a développé à la Chambre une interpellation concernant les médecins étrangers qui exercent leur profession en Italie. M. Giolitti a dit que la loi sanitaire permettait aux médecins étrangers d'exercer leur profession en Italie lorsqu'ils sont appelés dans des cas spéciaux ou lorsqu'ils soignent seulement les étrangers. Si ces médecins soignent aussi les malades Italiens, ce sont là des abus que le gouvernement s'efforcera de faire disparaître. M. Giolitti reconnaît l'opportunité de demander aux nations étrangères le droit de réciprocité; il s'engage à entamer immédiatement des négociations. D'ailleurs, il ne croit pas que les médecins étrangers soient en assez grand nombre en Italie pour constituer un danger considérable de concurrence. Le ministre de l'Instruction publique, M. Orlando, déclare qu'il admettra aux examens seulement les médecins étrangers ayant achevé leurs études dans des Universités reconnues par la Faculté de Médecine et le Conseil supérieur de l'Instruction publique.

Les Géants. — *Baptiste Hugo et Agnès Yvon, candidats au Prix de Pierrecourt.* — Il vient d'arriver de New-York au Havre, un personnage du nom de Hugo, qui, pour n'avoir rien de commun avec le génial poète, n'en est pas moins remarquable à sa façon. Si la nature ne l'a pas doué de l'abondance lyrique qui distingua son homonyme, elle l'a, par contre, pourvu d'un corps aux dimensions suffisamment rares pour attirer l'attention de ses contemporains.

Le colosse Baptiste Hugo, qui vient d'accomplir une tournée d'une année dans les grandes villes des Etats-Unis, où, pour cause, il n'est pas passé inaperçu, est bien proportionné. Les traits sont réguliers, le visage éclairé d'yeux bruns très expressifs, les oreilles sont plutôt petites. Sa taille est de 2 m. 30, la carrure des épaules atteint 70 centimètres, le pied mesure 41 centimètres. La main ouverte développe 33 centimètres et les bras étendus ont une envergure de 2 m. 35, soit 5 centimètres de plus que la taille. Le tour de poitrine est de 1 m. 63, celui du mollet de 54 centimètres. Le pouce appliqué sur une pièce de 5 francs la couvre, et, dans l'anneau de l'annulaire, on peut facilement introduire une pièce de dix centimes. Le géant Hugo est aujourd'hui à Paris, chez Bostock.

Les hommes-femmes. — *Un homme sous des habits féminins.* — « Elisabeth » Batty était appelée à comparaître devant le magistrat de Deptford pour ivresse sur la voie publique. Batty avait été trouvée ivre-morte. Sa tenue était celle d'une femme de condition humble.

Cependant, on remarqua qu'elle portait un peu de barbe et qu'une légère moustache garnissait sa lèvre supérieure. Elle semblait âgée d'une trentaine d'années. Quand on voulut mener « Elisabeth » Batty devant le magistrat, elle déclara être au plus mal. On la transporta à l'infirmerie où elle ne tarda pas à succomber.

L'examen du corps révéla que Batty était un homme. Son propre frère, appelé à reconnaître le cadavre, ignorait le véritable sexe de Batty, qui, du reste, avait été inscrit sur les registres paroissiaux sous le nom d'Elisabeth. Il ou elle exerçait la profession de femme de charge dans les restaurants; et personne n'avait jamais soupçonné que ce n'était pas une femme.

DIVERS [61]

La Médecine et les ascensions. — Le Conseil municipal de Paris a déjà accordé des subventions pour des ascensions aérostatiques, au cours desquelles des *physiologistes*, membres de la Société de Biologie, ont étudié l'exagération de l'activité vitale aux grandes altitudes et l'influence des variations rapides d'altitude sur les gaz du sang et la pression artérielle. M. le Dr Bonnier a décrit ses recherches sur la compensation labyrinthique en ballon; et M. Jolly, du Collège de France, a fait des examens histologiques du sang au cours de l'une des ascensions. On aurait cependant intérêt à continuer ces expériences, dont certains points sont encore obscurs, notamment en ce qui concerne les modifications du sang. Les physiologistes n'attendent plus que des ballons et des aéronautes!

Le Conseil municipal les leur a procurés, en adoptant les conclusions de l'un de ses membres, M. Marsoulan, qui, sur le vu des rapports élaborés à la suite des premières ascensions, a proposé à ses collègues d'accorder à M. le Dr Lapicque, maître de conférences à la Sorbonne, un crédit de mille francs, qui sera affecté à des ascensions aérostatiques auxquelles prendront part les membres de la Société de Biologie.

Institut Marey à Paris. — Le Conseil municipal de Paris a voté une subvention à l'Institut Marey.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés officiers du Mérite agricole : MM. Audiguier et Géné, médecins à Toulouse.

Les Médecins agriculteurs. — La Société centrale d'Agriculture de France vient de constituer son bureau pour 1904 : Vice-président. M. Dr Coutière, professeur agrégé à l'Ecole supérieure de pharmacie.

Les Médecins catholiques. — La *Voce della Verita* annonce que 2000 docteurs ont déjà donné leur adhésion au projet de pèlerinage international des médecins catholiques, et rappelle qu'il est question d'organiser une vaste association de médecins chrétiens dont le siège central serait à Rome; cette Société, placée sous le patronage de saint Luc, aurait pour but de combattre les conséquences de la science matérialiste et de procurer, dans la mesure possible, la mort chrétienne aux malades.

Les Médecins géographes. — A la Société de geographie commerciale, M. le Dr Roger a fait une conférence sur l'*Ethiopie moderne*.

Mariages de Médecins. — M. Samuel de Jong, interne des hôpitaux, épouse Mlle Isabelle Stettiner. — M. le Dr Charles Tourtourat a épousé le jeudi 7 janvier, à Notre-Dame d'Auteuil, Mlle Jeanne Lasnier, fille de M. et de Mme Gustave Lasnier. — M. le Dr Auguste Soubise, adjoint au maire de Fontenay-aux-Roses, épouse Mme Eugénie Dupuis. — M. le Dr Camille Briquet épouse Mlle Thérèse Roland.

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques.**

Cette section est placée sous la direction de M. Louis Hue, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. Fesch, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires, Conseillers municipaux, Conseillers d'arrondissement, Conseillers généraux, Députés, Sénateurs, Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confié.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels il faut ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1368

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV — No 4. — 23 Janvier 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61(09)
Les Lettres de Gui Patin.

La *Gazette médicale du Centre* entreprend, en 1904, une œuvre méritoire et de haute portée historique: la publication intégrale des Lettres de Gui Patin, si précieuses pour l'étude de la médecine au XVIIe siècle !

Ce travail nouveau, fait sur des bases parfaites, est dû à un érudit de province, très connu dans le monde des journalistes et des historiens professionnels, M. le Dr Paul Triaire (de Tours). Nous devons dès aujourd'hui lui adresser nos très vives félicitations pour l'énorme labeur auquel il s'est consacré, si l'on en juge seulement par les quelques lettres qui ont déjà paru.

L'œuvre entreprise est utile au premier chef, étant donné la façon dont avaient été conçues les éditions antérieures de ces précieux documents, et étant donné les conditions dans lesquelles le travail nouveau paraît avoir été exécuté. Un tel effort méritait un son de trompe pour les érudits étrangers, un signal d'applaudissements dans notre pays. Nous nous efforçons de les donner de suite, car il les mérite.

Personnellement, nous détestons Gui Patin, comme nous avons déjà eu l'honneur de l'écrire lors de l'érection du monument qui lui a été consacré (1). Nous nous souvenons trop — nous, qui, avec Gilles de la Tourette, avons été à la peine, sans être à l'honneur lors de l'érection de la statue du fondateur du journalisme — du rôle qu'il a joué dans les affaires de Théophraste Renaudot !

Mais nous sommes obligé de reconnaître que ce fut une personnalité aussi marquante que méchante, un esprit aussi supérieur que malin, et que, par suite, l'étude de ses écrits complets ne peut qu'être fort précieuse et fort intéressante : ce que prouvent déjà les premières pages de l'édition nouvelle des *Lettres*, faite par M. Triaire.

Souhaitons donc à notre infatigable confrère tout le succès auquel il a droit; il peut être certain que déjà tous les écrivains médicaux admirent sa vaillance, sa foi, et son désintéressement.

Marcel BAUDOUIN.

(1) A Hodenc en Bray, son pays natal (1898).

PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

615.361.34.

Recherches sur l'Opothérapie entérique (1)

PAR MM.
J. DRUCBERT,
Chef de clinique chirurgicale à la Faculté de Lille,
ET
M. DEHON,
Licencié ès sciences.

Les travaux de M. Charrin et de ses collaborateurs sur les fonctions de défense de la muqueuse intestinale, et, surtout, sur le pouvoir neutralisant qu'auraient, vis-à-vis des toxines microbiennes, les sécrétions intestinales, avaient amené M. Vidal (de Périgueux) à rechercher si l'on ne pourrait pas utiliser des extraits de muqueuse intestinale pour lutter contre les phénomènes de stercorémie qui accompagnent l'arrêt de la circulation fécale, dans l'occlusion de l'intestin et l'étranglement herniaire.

De ses expériences, et de deux essais d'applications, à l'homme, de l'opothérapie entérique, M. Vidal (2) avait conclu à une action favorable des extraits de muqueuse intestinale contre l'empoisonnement stercorémique.

Nous avons repris ces expériences, et nos résultats nous permettent d'affirmer que de pareilles conclusions sont prématurées.

Bien que, depuis 1900, aucun auteur n'ait appliqué l'opothérapie entérique à la pratique chirurgicale, nous croyons utile de publier ici le résultat de notre expérimentation.

On peut, tout d'abord, étudier l'action neutralisante de l'extrait entérique, en injectant, dans les veines d'un animal, des matières fécales, puis l'extrait de muqueuse.

M. Vidal injecte à un lapin 2 cc. de dilution de fèces de porc, filtrée sur papier : la mort survient en quelques secondes. Au contraire, chez un autre lapin qui avait reçu, au préalable, 5 cc. de macération correspondant à 5 grammes de muqueuse intestinale, la mort fut retardée jusqu'au lendemain soir. Et M. Vidal conclut :

« L'extrait entérique a donc complètement neutralisé l'effet toxique des poisons intestinaux injectés, et son action préventive semble bien établie; la mort tardive de l'animal ne fut que l'inévitable résultat de la pénétration, dans le sang, d'un liquide riche en bactéries. »

Pour M. Vidal, la mort du second animal est due aux bactéries injectées dans le sang. Il est regrettable que la quantité de matières intestinales utilisées ne soit pas mentionnée. Quant à nous, nous avons pu nous convaincre que les animaux supportent l'introduction, dans les veines, de quantités assez notables de matières fécales, sans que les bactéries déterminent la mort, même tardivement.

Voici le résultat de nos expériences à ce sujet :

I. — Lapin : 1,820 gr. 14 décembre 1901. Injection intraveineuse de 2 cc. d'une dilution à 1 pour 50 de matières fécales de chien dans du sérum artificiel et filtrée sur papier. (Soit 0 gr. 04 de matières fécales.) Survie.

II. — Lapin : 2,150 gr. 14 décembre 1901. Injection intraveineuse de 3 cc. du même liquide. (Soit 0 gr. 06 de matières.) Quelques convulsions, trois quarts d'heure après l'injection. Survie.

(1) Travail du Laboratoire de pathologie expérimentale du Pr Surmont.
(2) Vidal. *Revue de Chirurgie*, 1900, t. XXII, p. 521.

III. — Lapin : 2,220 gr. 14 mars 1902. Injection intra-veineuse de 0 gr. 50 de matières fécales de chien diluées dans 10 cc. de sérum. Dyspnée qui va s'accentuant pendant l'heure qui suit l'injection. Survie.

IV. — Lapin : 2,000 gr. 12 avril 1903. Injection intra-veineuse de 2 gr. de matières fécales diluées dans 10 cc. de sérum artificiel. Quelques convulsions. L'animal reste abattu et meurt dans la nuit du 13 au 14.

V. — Lapin : 2,475 gr. 13 avril 1902. Injection intra-veineuse de 1 gr. 50 de matières fécales diluées dans 15 cc. de sérum. Dyspnée, convulsions; mort, quelques minutes après l'injection.

Donc, les trois premiers lapins ont survécu à des injections de 4, 6 et 50 centigrammes de matières fécales. Avec un gramme de matières, l'animal échappe encore aux accidents immédiats et survit 36 heures. Il faut atteindre la dose de 1 gr. 50 pour obtenir la mort rapide.

A l'encontre de M. Vidal, qui a employé 5 cc. de macération correspondant à 5 gr. de muqueuse intestinale, nous avons montré, dans nos recherches sur la toxicité des extraits entériques (1), que des doses moins considérables et moins concentrées amènent, le plus souvent, la mort de l'animal par coagulations intravasculaires. L'expérience suivante en est un nouvel exemple :

VI. — Lapin : 2,110 gr. Injection de 10 cc. de liquide correspondant à 5 gr. de muqueuse macérée dans du sérum artificiel et filtrée sur papier. Dix minutes après, injection de 3 cc. d'une dilution de matières fécales à 1/50 (soit 0 gr. 06 centigr., dose insuffisante à causer des accidents mortels, comme le montrent les expériences II et III). L'animal reste couché; convulsions violentes, dyspnée de plus en plus marquée, mort neuf heures après l'injection. Nous avons cherché à éviter les accidents dus à l'action des toxines fécales en injectant préventivement de l'extrait glycériné de muqueuse intestinale de chien (2), et nous avons échoué comme le montrent les expériences suivantes:

VII. — Lapin : 1,440 gr. Injection intra-veineuse de 42 cc. d'extrait glycériné correspondant à 2 gr. de muqueuse intestinale. Un quart d'heure après, injection de 10 cc. de liquide correspondant à 1 gr. de matières fécales. Convulsions, dyspnée, mort au bout de cinq minutes (3).

VIII. — Lapin : 2,040 gr., reçoit 42 cc. du même extrait glycériné, et dix minutes après 15 cc. de liquide correspondant à 1 gr. 50 de matières fécales. Mort aussitôt après la seconde injection.

IX. — Lapin : 1,750 gr., reçoit 42 cc. d'extrait glycériné et, un quart d'heure après, 15 cc. de liquide correspondant à 1 gr. 50 de matières fécales. Mort aussitôt après la deuxième injection.

Ces expériences montrent donc le peu d'efficacité de l'extrait entérique vis-à-vis des toxines contenues dans les matières fécales. Mais la pénétration de ces toxines dans le sang est, dans de telles conditions, massive et brutale ; en déterminant une occlusion expérimentale par ligature d'une anse d'intestin, comme l'avait fait M. Vidal, on obtient une intoxication plus lente, contre laquelle une action neutralisante aurait plus de chances de se montrer efficace.

M. Vidal lie l'intestin d'un lapin ; le lendemain, l'animal est abattu, ne mange pas, présente un myosis presque punctiforme ; il meurt la nuit suivante. Un autre lapin reçoit, le lendemain de la ligature, 5 cc d'extrait : il meurt dans la nuit, soit 24 heures plus tard que le lapin témoin ; mais il a paru à l'expérimentateur plus vigoureux que le premier; sa pupille était presque normale; il a uriné davantage. Tout cela suffit-il pour conclure à une action salutaire de l'extrait entérique ?

Nos expériences nous ont montré que des lapins non traités pouvaient survivre 4 et 5 jours à la ligature de l'intestin, et celui de M. Vidal, qui avait reçu de l'extrait entérique, a succombé avant la fin du troisième jour.

Nous avons pratiqué, dans les expériences suivantes, des ligatures de l'intestin grêle, près du gros intestin et sans faire subir aucun traitement ultérieur aux animaux.

X. — Cobaye : 740 gr. Ligature de l'intestin le 5 mars. Mort dans la nuit suivante.

XI. — Cobaye : 500 gr. Ligature le 5 mars. Mort dans la nuit suivante.

XII. — Cobaye : 490 gr. Ligature le 5 mars. Mort dans la nuit du 6 au 7 mars.

XIII. — Cobaye : 560 gr. Ligature le 5 mars. Mort au bout de 24 heures.

XIV. — Cobaye : 555 gr. Ligature le 6 mars. Mort dans la matinée du 7 mars.

XV. — Cobaye : 500 gr. Ligature le 6 mars. Mort dans la matinée du 7 mars.

XVI. — Lapin : 1980 gr. Ligature de l'intestin le 12 mars. 13 mars, l'animal continue à s'alimenter et paraît bien portant. 14 mars, abattement qui s'accroît progressivement. Mort dans la nuit du 16 au 17 mars (5e jour).

XVII. — Lapin : 1930 gr. Ligature de l'intestin le 12 mars. L'animal paraît en bon état, dans la journée du 13. Mort dans la nuit du 13 au 14 mars.

XVIII. — Lapin : 1490 gr. Ligature le 12 mars. Mort dans la nuit du 15 au 16 (5e jour).

Donc, les cobayes, après ligature de l'intestin, n'ont jamais dépassé 36 heures de survie ; les lapins ont succombé dans un délai variable de 36 heures à 5 jours.

Voici maintenant le compte rendu d'expériences où les animaux, après avoir subi la ligature de l'intestin, ont reçu des injections d'extrait glycériné de muqueuse intestinale.

XIX. — Cobaye : 620 gr. 5 mars. Ligature de l'intestin. A partir du lendemain, injection, chaque jour, de 2, puis 3 et 4 cc. d'extrait glycériné dont 21 cc. correspondent à 1 gr. de muqueuse. Mort dans la nuit du 10 au 11 mars (6e jour).

XX. — Cobaye : 600 gr. 5 mars. Ligature de l'intestin. A partir du 6 mars, injection souscutanée de 2, puis 3 et 4 cc. d'extrait glycériné, par jour. Mort dans la nuit du 13 au 14 mars (8e jour). Un anus artificiel spontané s'est produit, depuis deux jours, au niveau de la plaie.

XXI. — Cobaye : 495 gr. 6 mars. Ligature de l'intestin. A partir du 7 mars, injection souscutanée de 4 cc. d'extrait par jour. Mort dans la nuit du 9 au 10 mars (4e jour).

XXII. — Cobaye : 385 gr. 6 mars. Ligature de l'intestin. A partir du 7 mars, injection de 4 cc. d'extrait, chaque jour. Mort dans la nuit du 10 au 11 (5e jour).

Si l'on compare aux expériences X à XV, après lesquelles les cobayes non traités succombaient en 12 à 36 heures, ces quatre expériences, où les animaux ont survécu 4, 5, 6 et même 8 jours, on pourrait être tenté d'attribuer le résultat à l'action de l'extrait entérique. Mais il faut remarquer que nos quatre cobayes n'ont reçu la première injection que 24 heures après la ligature intestinale. Or, nous avions pris, pour cette série d'expériences, neuf cobayes, avec l'intention de ne commencer les injections d'extrait entérique que 24 heures après la ligature. Qu'est-il arrivé ? Cinq cobayes ont succombé dans les premières heures ; les animaux qui ont pu être mis en expérience se trouvent être ainsi des sujets particulièrement résistants, ce qui explique leur survie relativement longue.

Dans la série suivante, où les animaux ont été injectés dès le premier jour, les résultats sont beaucoup moins bons, par suite de l'absence de la sélection que procurait l'attente de 24 heures.

Expérience XXIII. — Cobaye : 680 gr. 12 avril. — Ligature de l'intestin. Aussitôt après, injection de 2 cc. d'extrait glycériné. Mort le 13 avril au matin.

XXIV. — Cobaye : 690 gr. 12 avril. Ligature de l'intestin. Injection de 2 cc. d'extrait. Nouvelle injection de 2 cc., le 13 avril. Mort le 14 au matin.

XXV. — Cobaye : 590 gr. 12 avril. Ligature de l'intestin et injection de 2 cc. d'extrait. Nouvelle injection de 2 cc. le 13 avril. Mort dans la nuit du 13 au 14.

XXVI. — Cobaye : 565 gr. 12 avril. Ligature de l'intestin et injection de 2 cc. d'extrait. Mort dans la nuit du 12 au 13.

XXVII. — Cobaye : 740 gr. 12 avril. Ligature de l'intestin et injection de 2 cc. d'extrait. Nouvelle injection de 2 cc. le 13 et le 14. Mort dans la nuit du 14 au 15 (3e jour).

XXVIII. — Cobaye : 610 gr. 12 avril. Ligature de l'intestin et injection de 2 cc. d'extrait. Injection de 2 cc. le 13 avril. Mort dans la nuit du 13 au 14 avril.

XXIX. — Cobaye : 470 gr. 15 mai. Ligature intestinale, injection de 21 cc. d'extrait (correspondant à 1 gr. de muqueuse). Le 16 et le 17 mai, injection de 42 cc. Mort le 18 mai (3e jour).

XXX. — Cobaye : 540 gr. 15 mai. Ligature de l'intestin. Injection de 21 cc. d'extrait. Le 16 mai, injection de 42 cc. Mort dans la nuit du 16 au 17.

XXXI. — Cobaye : 375 gr. 15 mai. Ligature intestinale et injection de 21 cc. d'extrait. Mort dans la nuit du 15 au 16.

(1) Drucbert et Dehon. *Toxicité des extraits de muqueuse intestinale. Echo méd. du Nord*, 1902, p. 137.

(2) Pour le mode de préparation de cet extrait glycériné, voir le travail précédemment cité.

(3) On a vu (expér. IV) qu'un lapin injecté avec un gramme de matières est mort au bout de deux jours seulement ; il est vrai qu'il pesait 600 grammes de plus que celui-ci. En tout cas, nous nous sommes assurés que la dose de 42 cc. d'extrait glycériné n'était pas toxique.

XXXII. — Cobaye : 605 gr. 15 mai. Ligature de l'intestin et injection de 21 cc. d'extrait. Nouvelle injection de 21 cc., le 16 et le 17 mai. Mort le 18 mai (3e jour).

XXXIII. — Cobaye : 390 gr. 15 mai. Ligature intestinale. Injection de 21 cc. d'extrait. Nouvelle injection de 21 cc., le 16 mai. Mort le 17 mai au matin.

XXXIV. — Cobaye : 350 gr. 15 mai. Ligature intestinale. Injection de 21 cc. d'extrait. Nouvelle injection de 21 cc. le 16 et le 17 mai. Mort le 18 mai (3e jour).

Comme on peut le constater, dans cette série, la plupart des cobayes (8 sur 12) ont succombé en 24 à 36 heures, de même que les cobayes non traités. L'emploi de doses élevées d'extrait semble donner des résultats un peu meilleurs : 3 cobayes sur 6 ont vécu jusqu'au troisième jour. Mais, cela suffit-il pour attribuer une réelle valeur à l'opothérapie entérique ?

Nous avons vu plus haut que les trois lapins qui avaient subi la ligature de l'intestin étaient morts au bout de 2, 4 et 5 jours. 12 lapins ont subi la même opération ; mais on leur a injecté, chaque jour, sous la peau, des quantités d'extrait glycériné correspondant à des poids de muqueuse intestinale variant entre 0 gr. 50 et 5 gr. Les résultats n'ont guère été brillants, puisque 7 animaux sont morts au bout de 36 heures, 2 le second jour, 2 le troisième jour et, enfin, 1 le quatrième jour.

XXXV. — Lapin : 1,780 gr. 12 mars. Ligature d'une anse grêle ; immédiatement après, injection sous-cutanée de 21 cc. d'extrait glycériné ; nouvelle injection de 21 cc., dans la soirée du 12 mars et le 13 mars. Mort dans la nuit du 13 au 14 mars.

XXXVI. — Lapin : 2,200 gr. 12 mars. Ligature intestinale. Injection de 21 cc. d'extrait aussitôt après ; nouvelle injection de 21 cc., dans la soirée du 12 et le 13 mars. Mort dans la nuit du 13 au 14.

XXXVII. — Lapin : 1,820 gr. 8 mars. Ligature intestinale. Immédiatement après, injection de 10 cc.5 d'extrait. Injection de la même quantité, le lendemain. Mort dans la nuit du 19 au 20.

XXXVIII. — Lapin : 1.950 gr. 17 avril. Ligature intestinale. Injection de 42 cc. d'extrait. Nouvelle injection de 42 cc., le 18 avril. Mort dans la nuit du 19 au 20.

Expérience XXXIX. — Lapin : 1840 gr. 17 avril. Ligature intestinale. Injection de 42 cc. d'extrait. Nouvelle injection de 42 cc. le 18 avril. Mort dans la nuit du 18 au 19.

XL. — Lapin : 1,800 gr. 17 avril. Ligature intestinale. Injection de 40 cc. d'extrait. Nouvelle injection de 40 cc. le 18 avril. Mort dans la nuit du 18 au 19.

XLI. — Lapin : 26 avril. Ligature intestinale. Injection de 14 cc. d'extrait plus concentré correspondant à 5 gr. de muqueuse intestinale. Nouvelle injection d'une même dose le 27 avril. Mort dans la nuit du 27 au 28.

XLII. — Lapin : 2,230 gr. 18 gr. Ligature intestinale. Injection de 21 cc. d'extrait glycériné (correspondant à 1 gr.) Nouvelle injection de 21 cc. le 19 mars. Mort le 20 mars après-midi, (2e jour.)

XLIII. — Lapin : 2,150 gr. 18 mars. Ligature intestinale. Injection de 21 cc. d'extrait. Injection de la même dose le 19 mars. Mort dans la matinée du 20 mars (2e jour).

XLIV. — Lapin : 2,120 gr. 18 mars. Ligature intestinale. Injection de 10 cc. 5 d'extrait (correspondant à 0,50 de muqueuse). Nouvelles injections de la même dose le 19 et le 20 mars. Mort dans la nuit du 20 au 21 (3e jour).

XLV. — Lapin : 26 avril. Ligature intestinale. Injection de 14 cc. d'extrait concentré correspondant à 4 gr. de muqueuse. Nouvelles injections de la même dose les 27, 28 et 29 avril. Mort le 29 avril au soir (3e jour).

XLVI. — Lapin : 26 avril. Ligature intestinale. Injection d'extrait concentré, correspondant à 5 gr. de muqueuse. Injections de la même dose les 27, 28 et 29 avril. Mort dans la nuit du 29 au 30 (4e jour) (1).

Si nous récapitulons maintenant nos expériences, nous voyons que les injections d'extrait entérique sont restées sans action, alors qu'il s'agissait de neutraliser des quantités de matières fécales plus petites que la quantité de muqueuse injectée ; avec l'extrait de 2 gr. de muqueuse, on n'empêche pas la mort immédiate, sous l'action de 1 gr. 50 et même 1 gr. de matières fécales.

L'extrait entérique se montre-t-il plus efficace contre l'intoxication stercorémique consécutive à la ligature de l'intestin ? Il ne le semble pas, d'après les expériences suivantes :

Six cobayes auxquels on avait posé un lien au niveau de l'iléon et qui n'avaient subi aucun traitement opothérapique sont morts : 2 en 12 heures, 3 en 24 heures et un en 36 heures. 9 cobayes devaient être traités par l'extrait entérique, dès le lendemain de la ligature ; 4 seulement survivaient au bout de 24 heures et ont résisté 4, 5, 6 et 8 jours (mais ce dernier avait un anus contre-nature spontané). Sur les 12 cobayes traités immédiatement après la ligature, 8 sont morts dans les 36 premières heures ; les 4 autres ont survécu jusqu'au troisième jour ; un seul a survécu 4 jours, alors que sur 3 lapins non traités, un a vécu 4 jours et un autre 5 jours.

L'efficacité de l'extrait de muqueuse intestinale contre les toxines d'origine fécale nous semble donc nulle.

De plus, ces extraits employés à haute dose sont toxiques. En les utilisant, on ne fait donc qu'ajouter une nouvelle intoxication à la stercorémie. Les occlusions intestinales resteront tributaires de la chirurgie et, dans les moyens médicaux adjuvants à employer, bien préférables sont les toniques cardiaques et les excitants de la sécrétion urinaire, au nombre desquels les injections de sérum artificiel peuvent être mises au premier rang, pour leur efficacité et leur innocuité.

(1) Trois expériences de contrôle nous avaient montré que cette dose de 5 gr. de muqueuse, sous forme d'extrait glycériné concentré, ne détermine pas d'accidents toxiques, par la voie sous-cutanée.

ACTUALITÉS.

DISTINCTIONS HONORIFIQUES.

614.2

Les Décorations du 1er Janvier 1904 (*Suite*) (1).

Dans la liste complémentaire des Officiers de l'Instruction publique et d'Académie, on relève les noms de médecins suivants :

Officiers de l'Instruction publique : MM. les Drs Boureau, Cazenave, Chevalièras, Conil, Laborde, Langenhagen, Sibut (de Paris) ; Vincent, médecin inspecteur des troupes coloniales.

Officiers d'Académie : MM. les Drs Benoit, à Saint-Claude ; Bonnel, à Saint-Chély d'Apcher (Lozère) ; Bossu, à Vanves ; Bourrus, à Portels (Gironde) ; Buvat, à Paris ; Chabanon, à Villefort (Lozère) ; Courdoux, Frizac, Goizet, à Paris ; Frémicourt, maire de Jaulgonne (Aisne) Goon, à la Mothe Saint-Héraye (Deux-Sèvres) ; Huillet, à Nice ; Mlle Joinetaud, professeur de médecine pratique à l'Ecole d'infirmerie de la Pitié, à Paris ; MM. les Drs Joly, à Mende ; Lajaunie, à Ax-les-Thermes ; Lefranc, à Neuilly-sur-Seine ; Levy, Motz, à Paris ; Mathevet, à Longeville (Vendée) ; Tostivint, à Paris ; M. Magnien-Feysot, officier de santé à Arc-en-Senans (Doubs) ; MM. Coste, médecin de l'hôpital militaire d'Arzew ; Rouquette, médecin-major à Souk-Ahras ; Savornin, aide-major au 119e d'infanterie ; Bloch, Lainé, pharmaciens des troupes coloniales ; Boutineau, pharmacien militaire à La Rochelle ; Robert, pharmacien principal de la marine, à Paris.

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE

61 (07)

Une leçon de clinique médicale dans une sacristie à Paris.

M. le Dr Albert Robin a commencé ses leçons de clinique thérapeutique à l'hôpital Beaujon, où son service se trouve transporté depuis les dernières mutations. Malheureusement, l'hôpital Beaujon ne renferme qu'un amphi-



M. le Pr A. Robin (de Paris).

théâtre, réservé exclusivement aux leçons du Pr de la Faculté, M. Debove. M. Robin, que sa grosse clientèle d'auditeurs a suivi, après son départ de la Pitié, n'a pu trouver dans tout l'hôpital un seul local que l'on voulût bien mettre à sa disposition. Ce fut *l'aumônier* qui se

(1) Voir nos derniers numéros, p. 14 et 28.

montra le plus pitoyable: il offrit ce qu'il avait: sa sacristie, que l'on garnit, pour la circonstance de deux douzaines de chaises de paille. Et ce ne fut pas un spectacle banal que de voir la *pieuse* antichambre de la vieille chapelle envahie par une centaine de médecins et d'étudiants, la plupart debout, beaucoup même réfugiés dans le vestibule, se pressant silencieux, attentifs à la calme parole du maître.

Il faut espérer, dit le *Journal*, qui raconte cette aventure (car les journaux de médecine ont d'autres chats à fouetter) parait-il), que cette situation un peu inconvenante ne se prolongera pas. Le *Journal* ajoute: « Quand l'Assistance publique a l'honneur de posséder un professeur, dont la parole attire un pareil auditoire, dont nombre de médecins étrangers, souvent venus tout exprès, elle se doit à elle-même de lui réserver au moins un local décent ».

Il est, en effet, bizarre de voir comment M. le Dr A. Robin est obligé d'enseigner désormais!

Il se cacherait là dessous une petite malice que nous n'en serions pas très étonné ! Mais, à malin, malin et demi! Et M. le Dr A. Robin, qui est un finaud, a trouvé la solution. Il a fait gémir la grande presse: moyen infaillible, qui vaut beaucoup mieux que toutes les notes insérées dans les feuilles purement médicales.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89

Liste de classement des Externes. (Concours 1904).

1. MM. Sézary. Cadenat, Boyé, Chabrol, Vaucher, Mlle Faerstein, MM. Quinquaud, Grasset, Mock, Cruet, Vanel, Baize, Bajan, Lalanne, Bénard, Lorin, de Rocca Serra, Badin, Séguinot, Jean Berger.

21. Mlle Déchaux, MM. Robert, L'Hirondel, Vinçon, Brisset des Nos, Nadal, Philbert, Barré, Henri Lerat, Madre, Budan, Cibrie, Laroche, Lévêque, Garipuy, Ausset, Renault, Jacoulet, Prélat, Jnin.

41. Née, Meyer-Heine, Quertant, Ferté, Georges Lerat, Biétrix, Bossoreil, Paillard, Ribérol, Toupet, Malterre, Bouchard, Cavaroz, Léger, Clarac, Aine, Crétaux, Richet, Bonneau-Lavaranne, Brac.

61. Lévy-Bruhl, Blechmann, Ducros, Béclère, Cartier, Goupil, Pierre Jacob, Spiess, Weil, Girode, Haller. Edmond Lévy, Rochu, Seron, Périer, Regnard, Caucbois, Cawadias, Dupic, Dinnematin.

81. Xavier Jousset, Brenac, Buxareo, Cahiran, François, Luneau, Marié, Mousnier, Cottenot, Couton, Martignon, Copreaux, Fenestre, Francey, Ali Khan, Tanzi, Plée, Barthélemy, Victor David, Fortin

101. Gouguet de Girac, Mlle Gueskine, MM. Henri Michaud, Murit. Astruc, Alphonse Baudouin, Gimbert, Laplace, Lebras, Martin, Marsan, Moncany, Moulu, de Nevrezé. Planson, Castéran, Duranton, Duverger, Houlay, Garcin.

121. Ségal, Wunschendorff, Finot, Jumon, Deslions, Donay, Gallais, Guilhaume, Puyo, Monloup, Segala, Clapier, Minot, Pageot, Rouyé, Canque, Jacques, Thibault, Mignard, Saison.

141. Chevillotte, Pérou, Barbier, Bourretère, Boutin, Broca, Chazarain, Ciuciu, Daversin, Delmas, Froget, Galippe, Garban, Renaud Hue, Jules Lahouré, Lamarre, Molnmar, Nicolas, Rais, Villandre.

161. Raymond Vincent, Ghys, Delagénière, Delmasure, Georges Berger, Le Gras, Le Mière, Huleux, Louvrier, Delpech, Rokéach, Thiel, Levrat, Morancé, Lévy-Valensi, Ronnaux, Ballet, Mlle Dedet, MM. Jacques Dupuy, Alfred Gys.

181. Levert, Loubeyre, Collandre, Serbource, Bith, Fourrière, Harpey, Libert, Favre-Thomas, Mlle Hervé, MM. Amblard, René Blain, de Bosker-Duhamel, Bouchaud, Boudet, Chochon-Latouche, Cordier, Cotard, Daviau, Doury.

201. Dubois, Fage, Fay, Fernet, Marcel, Ferrand, Fichot, Fournier, Gruget, Haas, Harvier, Keller, Macé de Lépinay, Marchal, Ouvry, Portocalis, Prieur, Quinsac, Bacouchot, Roy, Clovis Vincent.

221. Wickersheimer, Maillard, Faux, Joseph Vidal, Allard, Aubry, Fenouil, Moreau, Simonot, Picot, Houdé, Molina, Cottu, Salin, Moïse David, Durand, Evenn, Thomas, Hinckley-Bubbins, Le Savoureux.

241. Pestel, Boullier, Serre, Chevallier, Gaillard, Molard, Sigwalt, Bory, Croissant, Ségard, Angé, Aynaud, Bené, André Blain, Blanche, Burcker, Dupont, Dureau, Fleig, Foncart.

261. Gilbert, Girault, Gomand, René Henrx, Krantz, Labrunie, Louis Lamy, Laurence, Lemeland, Masson, Masnager, Mollet, Emile Petit, Privat, Renandin, Sauphar, Séris, Soubier, Strœhlin, Chopin.

281. Fouchet, Odoul, Zaepffel, Dequidt, Seigneuret, Gandelet, Jouenne, Labourdette, Peyrache, Vignes, Misset, Nogier, Sinaud, Popovitch, Boursier, Cier, Tronc, Chédeville, Ducournau, de Hayes.

301. Mazingarbe, Minand, Prost, Dehelly, Lenoir, Jean de Boyer de Choisy, Guichard, Amecille, Bazalgette, Boudin, Braillon, Braun, Buizard, Colombel, Dubos, Duchesne, Jacques Dupré, Garric, Handelsmann, Robert Henry.

321. Huchet, Huré, Labrevoit, Lamoriette, Legroux, Lemercier, Lonmaigne, Lucas, Molinard, Nné, Signoret, Thébault, Trannoy, Trocmé, Parrical de Chammard, Pruvost, Bignon, Bridoux, Tison, del Saz Caballero.

341. Riou, Mézerette, Parès, Tremblin, Le Cointe, Wolff, Dessaix, Hébrard, Mlle Joffe, MM. Oudiette, Jacques Sédillot, Bourrouillou, Daufresne, Picaud, Sassani, Audibert, Garnier, Hénouille, Mlle Tchebotarewski, MM. Maxime, Vidal.

361. Bourganel, Chauveau, Delamarre, Dubus, Etienne Jacob, Henri Jousset, Ledoux-Lebard, Mnnod, Petiteau, Rembert. Richou, Rigaux, Séjournet, Maynier, Poyet, Pontico, Schmiergeld, Jorrand, Larue, Paul Lemuet.

381. Simon, Chanal, Chataing, Larrouy, Mazeau, Cardot, di Chiara, Roucayrol, Baldini, Sorrel, Longuet, Nachmias, Dumout, Villejean, Boubey, Mlle Chaperon, MM. Desvaux de Lyl, Lusseau, Mlle Boirivaut, MM. Dragoesco.

400. Gagnier, Raymond, Lahouré, Lefèvre, Espinet, Beaujeu, Harriet, Miser, Béchaux, Héra, Rallier, Roussel, Félix Paoli, Rousseau, Bonnet, Raoulx, Rousselot, Guinoiseau, Mornet, Borde, Darricau.

421. Meurice, Maisons, Aucouturier, René de Paoli Parel, Pierre Hue, Gauthier, Burgard, Lenoble.

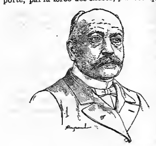
COMITE CONSULTATIF D'HYGIÈNE PUBLIQUE EN FRANCE.

614.0

Election de M. le Pr Debove comme Président.

M. le Pr Debove vient d'être nommé président du Comité consultatif d'hygiène publique. On sait qu'il est médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine, officier de la Légion d'honneur, professeur de clinique médicale et doyen de la Faculté. C'est surtout un Parisien de Paris.

« De moyenne taille, dit le *Figaro*, avec un visage calme, au teint mat, un visage à l'antique et qui ressemblerait à Napoléon et à Charcot s'il ne s'ornait d'une fine moustache, il a des gestes rares et précis, la parole incisive et un rien saccadée. Intelligence prompte et sûre, caractère ferme et pose, esprit alerte, qui jadis ne manqua pas d'être mordant et qui n'est à présent que courtoisie parfaite, clinicien lucide et d'un rare bon sens, expérimentateur ingénieux, M. Debove est un homme de science tout à fait éminent. A l'encontre d'un bon nombre de ses collègues de l'Ecole, il a su s'affranchir de l'étroit esprit du métier, lire autre chose que des bouquins professionnels, se faire une philosophie de la science et de la vie. Il est encore un administrateur de premier ordre, et l'on dit, sans qu'il fasse rien pour qu'on le dise, que les finances de la Faculté sont singulièrement prospères depuis qu'il en a la gestion. Nul doute qu'il n'apporte dans les fonctions nouvelles dont le voilà chargé ces qualités d'activité constante et calme, d'attention toujours éveillée, de présence réelle, qui sont ses caractéristiques. Dans un banquet d'anciens élèves de Louis-le-Grand qu'il présidait ces jours derniers, M. Debove racontait qu'il fut un médiocre élève et que son proviseur avait des doutes sur l'avenir de sa carrière médicale. Et le voilà porté, par la force des choses, par ses qualités



M. le Pr Debove
Président du *Comité consultatif d'Hygiène publique de France.*

qui s'imposent, sans qu'il lui ait fallu, une fois dans sa vie, faire preuve d'ambition, aux situations les plus considérables de la profession qu'il avait choisie. Son bel exemple est pour encourager ceux qui ne sont pas forts en thème et qui, restés enfants sur les bancs du collège, mûrissent à leur heure et se révèlent quand il faut. »

Nous n'avons rien à ajouter à ce portrait fort exact et très poussé, si ce n'est à joindre nos félicitations à celles du *Figaro*.

C'est M. le Dr Emile Roux, sous-directeur de l'Institut Pasteur, qui est maintenu dans ses fonctions de vice-président.— M. le Pr Brouardel a été nommé président honoraire du Comité.

LES FEMMES MEDECINS

61 : 7

Une femme médecin dompteuse, blessée à Bostocks'Arena.

Mlle Morelli, la dompteuse qui a été assaillie par des jaguars et blessée grièvement, a été surnommée, en Amérique la *Reine des Jaguars*, depuis l'exposition de Chicago, en 1893, où elle débuta dans la carrière. Cette émule de Daniel, d'Androclès, de Bidel et autres dompteurs, est d'origine française. Elle est née à Albas, dans le Lot; où sa mère était sage-femme; mais, à 7 ans, elle quitta le sol natal pour le Canada, avec ses parents. Mlle Morelli ne fut pas, dès le berceau, destinée à l'art difficile et dangereux des belluaires, mais plutôt au brevet supérieur. Elle alla même jusqu'au *doctorat en médecine*, qu'elle passa brillamment... Mais les diplômes ne conduisent à rien aujourd'hui. Si bien qu'un beau jour, — il est vrai que cela se passait au Canada — cette jeune personne s'écria: « Et moi aussi, je serai dompteuse! » Voilà, d'ailleurs, bien un métier de femmes: tant de filles d'Eve pourraient tenir dans leur jolie main une cravache symbolique!

Bostock, interviewé, a dit: « Je l'ai connue dans des circonstances vraiment bizarres. Elle venait de terminer ses *études de médecine* et avait brillamment passé ses *examens de doctorat* quand, après une représentation de ma ménagerie, elle vint me trouver et me déclara qu'elle désirait vivement être initiée aux mystères du dressage des animaux féroces. Malgré ce que je pus lui dire pour la détourner

de son projet, elle insista tellement que je consentis à la prendre avec moi. Sa hardiesse, son courage vraiment surprenant, en ont fait un dresseur extraordinaire, devant la volonté duquel ont toujours cédé les hôtes les moins patients



Mlle le Dr MORELLI et un de ses élèves.

de ma ménagerie. Elle a déjà été blessée plusieurs fois par ses élèves, et porte de nombreuses cicatrices sur le corps ; elle a dû la vie à un hasard extraordinaire. Mlle Morelli a d'ailleurs toujours été gâtée par le public, qui lui a fait partout de chaleureuses ovations ».

Elle reçut un collier d'or de 500 dollars d'une de ses admiratrices de grande origine.

C'est ainsi que Mlle MORELLI, DOCTEUR EN MÉDECINE, se consacra au dressage des bêtes féroces. Un tel exemple pourrait être utilement offert par M. Debove, qui se plaint de l'encombrement de la carrière médicale, aux jeunes hommes et jeunes filles qui perdent leur temps à la Faculté. Au lieu d'entrer dans la carrière, que les étudiants entrent dans la cage... Sans compter que la mauvaise humeur des lions, tigres, jaguars, ours, pumas, hyènes s'exerçant sur la personne des dompteurs, ceux-ci fourniraient de l'ouvrage à leurs anciens camarades. Il faut s'entr'aider ici-bas, dit la *Liberté* ! Nous avons fait quelques recherches dans les Annuaires *médicaux* du Canada ; et nous devons avouer que jusqu'à présent nous n'avons trouvé aucune trace du diplôme de Mlle Morelli ! D'après la *Liberté*, la cicatrisation des blessures suit son cours ; l'état général est satisfaisant. Les piqûres à la morphine, nécessitées d'abord par l'état extrêmement douloureux de la blessée, ont été supprimées. C'est donc la guérison complète à peu près assurée.

Médecine et Histoire.

61 : 9

La Maupin ; par Gabriel LETEINTURIER-FRADIN. — Paris, 1904.

Un cas historique d'Amours lesbiennes.

Le personnage curieux, fantasque, et quelque peu légendaire de « la Maupin », a tenté la plume du merveilleux écrivain, Théophile Gautier. Mais il a fait de son personnage un être de fiction et de rêve ; il n'a pas voulu faire œuvre d'historien. Et pourtant, la vie de la Maupin est un magnifique roman vécu, en lequel les aventures les plus extraordinaires se croisent, se multiplient. L'existence de cette femme effrayante, qui fut à la fois une escrimeuse renommée, une cantatrice applaudie, et une grande amoureuse dans toute l'acception du mot, demandait, pour être connue, des recherches minutieuses et patientes.

L'auteur a pu parvenir à reconstituer cette existence dans ses moindres détails, et a la prétention d'avoir écrit une œuvre qui puisse, tout en ayant l'allure et l'intérêt du plus passionnant des romans, rassurer les scrupules de l'historien. Mademoiselle Maupin fut, par l'étrangeté de ses aventures, le mystère de sa vie, et l'originalité de son caractère, proche parent de cet être légendaire. lui aussi, que l'histoire appela « *la Chevalière d'Eon* ». Historiographe de d'Eon, l'auteur a voulu également raconter les faits par lesquels « la Maupin » apparut comme un des personnages les plus curieux du dix-septième siècle.

Ce livre intéressera au plus haut point tous les médecins, les psychologues et les psychiatres en particulier, car la Maupin fut une *passionnée* de l'amour masculin, et l'un des cas les plus remarquables que l'on connaisse d'*inversion amoureuse*. Elle aima, en effet, autant les *femmes* que les *hommes*! C'est vraiment fort curieux.

M. B.

NÉCROLOGIE

61 (09)

L'ancien professeur à la Faculté de Médecine de Vienne, M. Joseph SEEGEN, vient de mourir dans sa 82e année. C'était un spécialiste des maladies du foie. Il a occupé sa chaire de 1854 à 1894 et écrit des ouvrages très estimes, continuant les théories de Claude Bernard sur la production du sucre dans l'organisme comme fonction normale du foie. Ses théories sur le diabète sont encore considérées comme classiques. — M. le Dr MONTALANT (d'Ermont). — M. PARET, médecin major en retraite, à Clermont-Ferrand. — M. le Dr CHAUMIER (de Bleré, Indre-et-L.) — M. le Dr FRÉBILLOT (de Miremont, Vosges). — M. le Dr LE VOYER (de Binic, Côtes-du-Nord). — M. le Dr BILLOREAUX (de Saint-Benoît, Vienne). — M. le Dr Arthur LAUMONIER, médecin à Vernoil-le-Fourrier (Maine-et-Loire), décédé à 64 ans. Botaniste de valeur, élève du célèbre Boreau, il possédait chez lui un jardin d'études. C'était un savant modeste, à qui l'on doit un travail sur *Le Lys dans ses rapports avec l'art héraldique* (1903). — M. A. GAILLARD, pharmacien des plus distingués, conservateur de l'Herbier Lloyd, à Angers. C'était un maître en botanique, et sa thèse sur les *Pétiolées* lui valut un prix à l'Académie des Sciences. Il avait voyagé en Amérique et avait été préparateur du Pr GUINARD, à l'Ecole de Pharmacie de Paris. — M. le Dr Philippe MASSERON, décédé à Savenay, le 9 janvier. Ses obsèques ont été célébrées en l'église de Savenay (Loire-Inférieure). — M. BAUDUN, secrétaire de la Faculté de Médecine de Lyon.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie des Sciences.

Séances des 4 et 11 janvier 1904.

Emploi général du crin de Florence en chirurgie.

M. VASSILIEFF. — La première laparotomie que l'auteur a faite, avec ligatures et sutures perdues au crin de Florence, date de novembre 1895. Depuis cette époque, il a employé le crin de Florence, à l'exclusion des autres fils, dans plus de 300 opérations et il n'a eu qu'à se louer de cette manière de faire.

Sur les radiations humaines.

M. C. GALTIER soumet au jugement de l'Académie un mémoire et des photographies sur ce sujet ; ce travail est renvoyé à la section de Médecine et de Chirurgie.

La radiothérapie, moyen de diagnostic et de thérapeutique de certains fibromes.

M. FOVEAU DE COURMELLES, présenté par M. D'ARSONVAL. — Dans un traité de radiographie qu'il a publié en 1897, l'auteur a mentionné des cures de cancer par les rayons X. Dans tous les cas, il a vu, en dehors de la sédation de la douleur, une diminution des hémorrhagies, des ganglions et de la tumeur elle-même. D'autre part, il existe dans la science, l'opinion, vérifiée d'ailleurs, que certaines tumeurs abdominales, des fibromes notamment, peuvent dégénérer en carcinomes. Il a appliqué les rayons X à deux malades qui ne voulaient pas entendre parler d'opération et dont le teint jaunâtre, les douleurs, l'aspect cachectique pouvaient donner à penser à une tumeur maligne future. Les bons résultats obtenus permettent de penser que la Radiothérapie pourrait ainsi fournir un élément de diagnostic, en même temps qu'agir curativement. L'auteur cite alors les deux observations de ces malades et il conclut que les rayons X, quasi-spécifiques du cancer en tant qu'amélioration tout au moins, et sûrement anesthésiques, s'imposent comme moyens thérapeutiques dans les cas de tumeurs douteuses où les malades ne veulent pas recourir à l'intervention chirurgicale. L'amélioration obtenue permettra de penser à un néoplasme.

Société de Biologie.

Séance du 9 janvier 1904.

Nouvelle méthode permettant l'étude de la motricité et le dosage des éléments de la sécrétion stomacale.

M. Léon MEUNIER. — L'étude de la motricité et de la sécrétion stomacale ne peut être faite en clinique, que si, avec un seul et même repas d'épreuve, on peut déterminer ces deux recherches. Les sels solubles étant d'autant moins absorbés par la muqueuse stomacale qu'ils sont en solution plus étendue, nous avons employé pour l'étude de la motricité stomacale le *sulfate ferrique* qui à la dose de 30 mmgr. dans un repas d'Ewald de 300 cc. permet un dosage calorimétrique à 1/10 de mmgr. près.

A cette dilution, nous avons vérifié qu'une solution ferrique introduite dans un estomac de chien, après oblitération du pylore, se trouve intégralement au bout d'une heure.

De plus, dans ces mêmes conditions de dilution, le sulfate ferrique introduit dans un suc gastrique, *in vitro*, ou dans un estomac au moment d'une digestion, ne modifie ni le dosage chimique des éléments du suc gastrique, ni la sécrétion stomacale, comme nous avons pu nous en rendre compte par des examens comparés chez des malades.

Le sulfate ferrique peut donc être employé dans un repas d'épreuve pour étudier la motricité ou la sécrétion stomacale.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 13 janvier 1904.

M. LE PRÉSIDENT annonce la mort de M. TURGIS (de Falaise), sénateur, membre correspondant de la Société de Chirurgie.

Sur la castration ovarienne comme traitement du cancer du sein.

M. Routier, à propos de la thérapeutique du cancer du sein par la castration ovarienne, rapporte le cas d'une religieuse qu'il a opérée d'un énorme fibrome et à qui il a enlevé les deux ovaires; il s'était aperçu, au cours de l'opération, car il n'avait pu faire qu'un examen tout à fait incomplet de la malade, qu'elle avait un cancer du rein; or, ce cancer du rein s'est généralisé par la suite et a fait succomber la malade.

Le traitement des fractures (Suite et fin de la discussion).

M. Delbet regrette que M. Hennequin ne soit pas là, car il a une optique singulière. Les appareils de marche permettent de marcher, et il rappelle le cas d'un chef d'atelier qui surveillait ses ouvriers. Pour s'assurer des résultats obtenus, la mensuration, avec un ruban métrique, est très imprécise; il en cite des exemples; la radiographie est de beaucoup préférable, surtout au point de vue des résultats anatomiques, mais il faut deux radiographies faites dans deux plans perpendiculaires l'un à l'autre. M. Hennequin a tort de critiquer la radiographie. Il faut tenir compte des radiographies mal faites, obscures, faites à travers des appareils plâtrés très épais; il faut, par contre, se rappeler la précision de l'appareil Contremoulins basé sur la radiographie. Il demande donc les radiographies pour juger des coaptations parfaites obtenues par l'appareil de M. Hennequin. Pour lui, il a toujours obtenu de bien meilleurs résultats de l'appareil de M. Tillaux.

Pour se rendre compte des résultats obtenus, il a consulté les collections de clichés radiographiques de MM. Contremoulins, Infroit et Vaillant et il s'est aperçu qu'ils n'étaient pas meilleurs que les siens. Il n'a pas l'intention d'attaquer l'appareil de M. Hennequin; il est bon, mais il n'est certes pas parfait, puisqu'il ne donne que des presque-réductions et non pas des coaptations excellentes.

L'appareil de marche n'est pas un appareil de réduction, mais une fois que la fracture est réduite, il permet très bien la marche. L'auteur n'a voulu montrer qu'une seule chose, c'est que la marche ne donne pas de mauvais résultats.

Hernie de l'ovaire étranglée.

M. Tailhefer (de Béziers), rapport par M. Broca. — L'auteur a présenté une hernie du rein. Macroscopiquement cela paraissait vrai. Histologiquement, c'était un ovaire, et la capsule surrénale, c'était la trompe. Le fait est néanmoins très intéressant et digne d'être noté.

Torsion du cordon spermatique.

M. Souligoux, rapport par M. Legueu. — Subitement un individu présenta une sorte d'orchi-épididymite; M. Souligoux fit une ponction et vit une torsion du cordon spermatique dans l'intérieur de la cavité vaginale; il fit la castration et le malade guérit. Ceci est intéressant, car c'est un véritable volvulus du cordon spermatique. Il y a une autre variété, c'est le bistournage, car la torsion se fait extravaginale et il en a vu une observation, il y a quelques années, chez un enfant de treize ans : il y avait une torsion du cordon spermatique au sortir de la vaginale, qui se déroula sous ses yeux, grâce à la déplétion de la vaginale. C'est une lésion beaucoup plus rare et beaucoup plus difficile à produire. Mais si la castration doit être le traitement de choix, il y a des cas récents où il faut tâcher de conserver le testicule.

M. Sebileau. — Cette question des torsions du cordon spermatique est peu élucidée au point de vue de l'étiologie. Mais il croit que le bistournage doit être très difficile à réaliser chez l'homme.

M. Félizet. — Chez le cheval et chez l'homme, la disposition anatomique n'est pas la même.

Erreurs de diagnostic causées par les douleurs abdominales d'origine appendiculaire.

M. Guinard. — Depuis trois ans, à la maison Dubois, il a vu beaucoup de cas d'erreurs de diagnostic. Il veut parler surtout de l'appendicite chronique, de l'appendicalgie. C'est l'appendicite fruste ou larvée de Siredey. Dans ces cas, il n'y a que la douleur, qui siège souvent plus bas que le point de Mac Burney, mais une fois que ce point est déterminé, il est fixe et immuable : c'est comme si on pressait un bouton électrique. Il cite le cas de la mère d'un médecin, chez qui on a fait une hystérectomie abdominale totale pour fibrome, puis chez qui on a été obligé, pour faire cesser les douleurs abdominales intenses, l'appendicectomie, avec d'ailleurs un excellent résultat. Il faut d'ailleurs songer, dans les hernies douloureuses, à une appendicite possible. Il en cite plusieurs observations très intéressantes. De même, il faut beaucoup se méfier des coliques hépatiques, et aussi des fibromes. Il y a peu de fibromes douloureux. Sur 18 fibromes douloureux, l'opération a montré 1 kyste de l'ovaire à pédicule tordu, sur 12, l'appendicite était en cause, les autres avaient de la salpingite. Il faut toujours examiner l'appendice, quand il y a des douleurs abdominales.

Deux cas d'adéno-lipomatose.

M. Tuffier présente deux malades atteints de cette affection. L'un des deux a été opéré et le résultat esthétique est très bon. On n'a pas trouvé de l'adéno-lipomatose, mais bien une infiltration lipomateuse simple et considérable du tissu sous-cutané et du tissu sous-musculaire. Le deuxième cas est plus grave, car on a trouvé, chez le malade, des compressions nerveuses du côté du médiastin, qui impliquent un pronostic fâcheux. L'examen de ce malade a été longuement pratiqué par M. le Pr Debove et par l'auteur.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 15 janvier 1904.

Epithélioma de la face guéri par la photothérapie.

MM. Béclère et Haret. — Il s'agit d'un malade, atteint d'un épithélioma de la face qui a été très rapidement amélioré et, pour ainsi dire, guéri par la radiothérapie. C'est une observation à rapprocher de celle de M. Tuffier à la Société de Chirurgie. Le résultat ici est bien meilleur.

Sur un cas de maladie de Recklinghausen.

MM. Léon et J. Gasne. — La malade, que présentent les auteurs, offre une particularité tout à fait intéressante, c'est qu'elle a eu quatre enfants, sur lesquels trois présentaient des lésions pigmentaires caractéristiques de cette affection, à l'exclusion d'ailleurs de tout autre symptôme. La malade elle-même, en dehors des symptômes ordinaires de l'affection, offre deux complications très rares, une paraplégie spasmodique et une déformation du squelette thoracique, qu'ils étudient longuement. Cette paraplégie est constituée par une certaine tendance aux statures et aux contractures, par une exagération très marquée des réflexes et par la trépidation épileptoïde ; ces phénomènes sont d'ailleurs très variables. La déformation thoracique n'a pu être délimitée d'une façon exacte par la radiographie, mais elle a montré, au niveau du cubitus gauche, un anneau très net de décalcification.

Accidents cérébraux causés par la résorption d'œdèmes d'origine cardiaque ou hépatique.

MM. Merklen et J. Heitz. — Souvent, dans le cours de la résorption de certains œdèmes d'origine cardiaque ou hépatique, ces auteurs ont pu noter de la torpeur, des troubles de la respiration (type Cheyne-Stokes), de la compression mentale, du délire, de l'agitation ou de l'angoisse ; d'autres fois, ils ont constaté le coma avec raideur musculaire généralisée, signe de Kernig et relâchement des sphincters. Dans certains cas, la mort a pu survenir dans ces conditions ; dans d'autres cas, il y a eu récidive, mais dans la majorité des cas, la guérison est survenue d'une façon toute progressive, comme méthodique. Toutes ces observations étaient relatives à des artério-scléreux, à des gens âgés, dont le rein ne fonctionnait presque pas ou fonctionnait mal. Il faut donc en conclure que ces accidents sont dus, soit à une action toxique, soit à un œdème cérébral. Mais ce qu'il faut surtout remarquer, c'est que ces accidents sont toujours survenus chez des gens ayant un rein insuffisant : c'est pourquoi la dérivation, sous toutes ses formes, paraît ici indiquée, tout en continuant la médication cardiotonique digitale, spartéine, théobromine, etc.

M. Barth pense que ces accidents ne sont pas tous dus à une cause unique et qu'ils sont, la plupart du temps, fonction de la durée et des progrès de la maladie. Ce peut être une phase temporaire, momentanée, de l'affection, mais il ne faudrait pas en conclure que les modes de traitement usités jusqu'ici puissent être mis en cause pour expliquer les accidents.

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE

615.37.0694

Contribution à l'étude des effets du sérum de Trunecek; par Audonnet (G.). — Toulouse, Th. med., 1903, 8°, n° 527, 102 p.

Le sérum de Trunecek est une solution saline qui représente, en concentration, dix fois supérieure, la composition du sérum sanguin, sauf quelques modifications. Ce sont ces modifications qu'a essayé d'étudier M. G. Audonnet dans sa thèse de doctorat (Toulouse, 1903, 8°, n° 527, 102 p.). — D'après les conclusions de l'auteur, ce sérum doit toujours être préparé avec de l'eau distillée stérilisée. La stérilisation ne nécessite pas l'emploi d'antiseptiques. Pratiquée à l'autoclave à 140°, elle amène une décomposition des divers éléments. Une température de 110° à 115° à l'étuve est suffisante.

Ses principales indications résident dans : 1° Les troubles fonctionnels liés à l'artério-sclérose, que ces troubles soient moteurs, sensitifs, sensoriels ou psychiques ; 2° les paroxysmes dyspnéiques des artério-scléreux ; 3° les névralgies cardiaques à forme angineuse ; 4° les altérations des vaisseaux ; 5° l'otite scléreuse ; 6° le rhumatisme chronique.

615.781.2

De l'anesthésie générale en obstétrique par le chlorure d'éthyle pur; par Mauvette (E.). — Toulouse, thèse, 8°, n° 506, 124 p.

L'anesthésie générale est une des questions passionnantes qui soulèvent tant de discussions à la Société de Chirurgie et à l'Académie de Médecine. Parmi les anesthésiques, un des plus faciles à manier est le chlorure d'éthyle

par M. E. Mauvette a eu l'idée de consacrer sa thèse inaugurale à l'emploi de cet anesthésique en obstétrique (Toulouse, 1903, 8°, n° 506, 124 p.). Il en est arrivé aux conclusions suivantes.

Le chlorure d'éthyle pur ne présente pas de contre-indications sérieuses; ses effets anesthésiques seront d'une très grande utilité à l'accoucheur, soit dans le cours de la grossesse, soit pendant le travail et la délivrance, car la contractilité et la rétractilité utérines ne paraissent nullement diminuer du fait de l'anesthésie; si le chloroforme et l'éther restent les anesthésiques de choix pour les grandes opérations, le chloréthyle devra leur être associé par l'emploi de la méthode d'anesthésie mixte.

615.789.2

Thigénol

Le Thigénol est indiqué dans les eczémas chroniques et aigus, dans les gastrosucorrhoées, le prurit, l'urticaire, les dermatites (dermatose parasitaire et scabies), le favus, l'acné, etc. En gynécologie, on le préconise pour l'endo-para-périmétrite, les exsudats pelviens (en solution à 20 0/0 sur des tampons). On l'utilise aussi dans l'érésipèle, la fissure à l'anus, les hémorrhoïdes, etc.

[I B S].

LES LIVRES NOUVEAUX

612.7

Mécanisms et éducation des mouvements; par G. Demeny.—Vol. in-8°, 565 figures, Paris, Felix Alcan, 1903.

L'auteur, à qui l'on doit en grande partie la réforme de l'éducation physique dans l'Armée et dans l'Université, s'est efforcé de prouver par des démonstrations expérimentales que l'art de l'éducateur peut devenir actuellement une science positive. Ce livre traite spécialement du mécanisme des mouvements; il est le complément des *Bases scientifiques de l'Education physique* publiés l'an dernier. Ce qui en fait l'originalité, c'est le point de vue éducatif; l'auteur ne se contente pas des connaissances scientifiques pures, mais il tend à l'application pratique. Les mouvements gymnastiques y sont analysés et étudiés sous le rapport de leur effet utile. L'auteur joue ainsi un rôle nouveau, celui de l'ingénieur qui applique les sciences biologiques au perfectionnement humain. On trouve dans cet ouvrage, illustré de 565 figures, l'exposé des études sur la locomotion au moyen de la chronophotographie et de la dynamographie, commencées en collaboration avec M. le Pr Marey et continuées depuis. On y constate aussi les rapports de la Science et de l'Art dans ce qui peut constituer la physiologie artistique; toute une partie importante est consacrée aux conditions économiques de l'utilisation de la force musculaire, à la mesure du travail dans les cas simples, à des expériences intéressant spécialement la locomotion dans l'armée. L'éducateur moderne et l'officier y trouveront des idées nettes sur leur nouvelle fonction. La science économique y trouvera les moyens de fixer les limites des efforts à demander au travailleur, le moyen d'exécuter un travail de façon à le rendre compatible avec la réparation des forces au lieu d'attendre tout du hasard et d'un effort de volonté excessif. Ce livre attire l'attention des chercheurs sur des choses ignorées ou trop négligées; il leur ouvre un vaste champ d'investigation tout en étant assez élémentaire pour s'adresser aux élèves des écoles militaires et au personnel enseignant.

616.89 (02)

Traité de Pathologie mentale; par Ballet (G.). — Paris, O. Doin, 1903, in-8°, 215 fig.

Voici un fort bel ouvrage, très luxueusement édité, et dû à la collaboration de spécialistes éminents, qui s'appellent : Anglade, Arnaud, Colin, E. Dupré, agrégé, Dutil, Rohinovitch, Ségias, Vallon. Il fait grand honneur à M. Ballet et à l'éditeur. C'est un traité magistral, volumineux, bien illustré, qui doit faire partie de la bibliothèque de tout médecin spécialiste, car il n'y est question que de pathologie mentale.

Il faut lire l'introduction écrite par le directeur de cette publication, qui a adopté la classification suivante : Aperçu sur l'historique et l'évolution de la pathologie mentale; étiologie générale des affections mentales (terrain psychopathique; causes déterminantes). Eléments du diagnostic en général; séméiologie générale (signes morpholcgiques somatiques psychiques (les plus détaillés hien entendu). Syndromes mentaux : manie, mélancolie. Intoxication et infections (troubles mentaux). Psychoses constitutionnelles (délires, démences, etc.) Névroses (troubles mentaux). Psychopathies organique, etc. Les deux derniers livres ont une importance plus capitale encore. Ils sont consacrés à des notions générales sur le traitement des affections mentales et à la médecine légale dans ses rapports avec la pathologie mentale.

Ce splendide traité se termine par une notice très pratique sur les établissements pour aliénés.

615.631.45

La médication surrénale; par les Drs Oppenheim et M. Lœper. — 1 vol. in-16 de 80 p., cartonné, J.-B. Baillière et fils.

Lorsque Brown-Séquard et après lui Abelous, Langlois, Thiroloix, etc., mirent en évidence les troubles déterminés par l'ablation ou la destruction des glandes surrénales, ils démontrèrent du même coup le rôle essentiel joué dans l'organisme animal par les capsules et l'existence certaine d'une sécrétion capsulaire. Mais, comme pour toutes les glandes vasculaires, la sécrétion surrénale n'entra dans la phase véritablement physiologique que le jour où l'on étudia les effets de l'introduction dans l'organisme du suc extrait des capsules surrénales. Dans un nouveau volume, MM. Oppenheim et Lœper étudient successivement : les extraits capsulaires dans la médecine expérimentale; la posologie (glande fraiche, extraits surrénaux, adrénaline); la médication cardiotonique; la médication hémostatique et antiphlogistique; la médication anesthésique; la médication surrénale dans les maladies nerveuses et les maladies de la nutrition; la médication surrénale dans les maladies infectieuses et dans les intoxications; la médication surrénale dans la maladie d'Addison.

617.5532.4

Traitement des fistules stercorales consécutives aux hernies crurales étranglées; par E. Saintive. — Paris, Naud, 1903, in-8°.

L'anus contre nature correct, établi après débridement de l'anneau d'étranglement, constitue le traitement préventif de l'anus contre nature crural; car il facilite, la fistule une fois établie, l'œuvre du chirurgien. La fistule une fois constituée, l'application de l'entérotome est autorisée dans les conditions où elle est possible (éperon saillant, bouts intestinaux accolés, orifice fistuleux suffisamment large). Le procédé n'est pas radical, mais paraît être sans danger.

Lorsque l'entérostomie est impraticable, la méthode intra-péritonéale s'impose. Dans ce cas, l'incision verticale, préconisée par le Pr Le Dentu, doit être préférée. Elle a l'avantage d'être faite en tissu sain, et de permettre, après diagnostic exact, l'intervention choisie quelle qu'elle soit. L'entérectomie suivie d'entérorraphie circulaire demeure l'opération idéale. Mais elle a de nombreuses contre-indications (adhérences nombreuses, mauvais état de l'intestin, bout inférieur très rétréci, malade très affaibli). Dans le cas où l'entérectomie n'a pu être appliquée, l'entéro-anastomose demeure le traitement de choix. Elle doit être faite en tissu sain. L'entéro-anastomose simple doit être préférée à l'entéro-anastomose avec exclusion, car si après anastomose simple, la fistule ne guérit pas spontanément, un simple avivement suffit; après exclusion, au contraire, si la fistule persiste, il faut recourir à la résection de l'anse exclue.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61:372

La Femme Chinoise.

Mme H. Gervais-Courtellemont a publié, dans le *Temps*, des notes sur la femme chinoise. Nous en extrayons les passages suivants.

Visage. — Les jeunes filles et les jeunes femmes sont souvent d'un physique agréable, très blanches de peau : ce qu'en terme d'atelier, on appelle « rondouillardes ». Mais les beautés appréciées là-bas ne sont pas toutes les mêmes que celles recherchées ici. Les yeux très grands paraissent effrayants : on les compare à ceux des oiseaux de nuit. On les veut longs et bridés, peu ouverts, figurant un coup de pinceau. Il est repoussant d'avoir le moindre duvet sur le visage; chaque poil est minutieusement recherché par la pince dans le nez, les oreilles, le coin des yeux (1). Pas un cheveu ne doit s'égarer sur le front, tous sont avec soin collés et lissés. La figure est crûment peinte de blanc et de rose, et un petit trait rouge vertical fait paraître la bouche menue; comme nous, les Chinois aiment qu'elle soit garnie de dents *blanches* et régulières.

Pieds. — Mais la capitale beauté, celle dont s'informe le jeune fiancé, ce sont les *petits pieds*, siège de la pudeur féminine, qu'on ne doit pas regarder, dont il est inconvenant de parler, qui, pour le mari seul, sortiront des bandelettes qui les enserrent. Petits pieds enfermés dans de minuscules souliers de satin brodé faits par les femmes elles-mêmes,— car cet objet intime ne peut sortir de mains étrangères ni, sans scandale, être vendu par des marchands, — petits pieds dont, à la longue, j'ai perçu les élégances, longtemps encore vous défendrez la Chinoise contre la contagion de notre vie agitée...

Cette mode singulière est à peu près générale. Des classes riches, elle a gagné le peuple; dans l'intérieur de la Chine, on voit toutes les plus pauvres femmes vaquer à de dures besognes, travailler aux champs, porter de lourds fardeaux, en faisant des prodiges d'équilibre sur les maigres fuseaux de leurs jambes atrophiées, terminées par le pied déformé. Et ce qui peut paraître joli pour des élégantes ne sortant qu'en chaise à porteurs, ne marchant

(1) Dans notre livre : *La Médecine transatlantique* (Paris, 1893), nous avons dit que les *femmes chinoises* de San-Francisco étaient *épilées* complètement *au niveau du pubis*. Nous avons pu le constater nous-même *de visu* : ce qui prouve qu'il n'y a pas qu'une femme qui puisse voir des Chinoises! M. B.

jamais, devient misérablement triste chez la femme du peuple qui peine. Pour celle-là, c'est une torture et, souvent une cause de grave maladie ou de mort quand la gangrène se déclare. C'est toujours une cruelle souffrance pour la fillette de cinq ou six ans, dont on commence à déformer les pieds; mais aucune ne voudrait renoncer à l'usage établi. Les édits impériaux invitant à l'abandonner n'ont eu un peu d'efficacité qu'à Pékin où l'impératrice, d'origine mandchoue, donne l'exemple, et dans les villes du littoral déjà entamées par la pénétration européenne. Une jeune fille qui n'aurait pas les petits pieds ne trouverait pas de mari. Les missionnaires, dans leurs orphelinats, ne peuvent, quoi qu'ils en pensent, épargner ce supplice aux fillettes. Il en résulterait un « laissé-pour-compte » général, qui ne leur permettrait pas de prendre la charge d'autres petites malheureuses. Cette étrange coutume remonte à quelque *trois mille ans*. Depuis tant de siècles écoulés, aujourd'hui comme alors, les générations de Chinoises se succèdent, entourant de bandelettes, ficelant, serrant et torturant avec conviction leurs extrémités, heureuses quand elles ont obtenu le maximum de beauté dans cette esthétique bizarre, un pied de chèvre pouvant chausser un petit soulier ne dépassant pas 8 centim.

Mes pieds à moi, mes pieds de voyageuse, éveillaient une curiosité intense chez mes amies les dames chinoises. Entre femmes, dans l'appartement intérieur où n'entrent jamais d'autres hommes que ceux de la famille, règne une assez grande liberté, et l'on s'amusait beaucoup, à la façon chinoise, sans grands éclats, en examinant mes bottines à boutons (1).

Intelligence. — Sans aucune instruction, annihilées par leur servitude et leur existence de recluses, les Chinoises ne sont cependant pas inintelligentes et elles ont souvent une influence occulte assez grande. Quand on les aura émancipées, on verra quelles ressources on peut trouver en elles. On en a déjà la démonstration chez les chrétiennes, moins opprimées, qui donnent de fréquents exemples d'intelligence et d'activité. Certaines femmes du peuple se montrent aussi remarquablement intelligentes. La Chinoise riche trouve ses joies dans l'inaction; elle déclare qu'elle s'est beaucoup divertie quand elle est restée, des heures durant, plongée dans un rêve qu'elle ne saurait formuler, *fumant des pipes* (2) *à eau*, ou, quelquefois, l'*opium*. D'ailleurs, chez les Chinois de la classe distinguée, le travail manuel et l'activité physique sont réputés avilissants. De là, pour les deux sexes, les ongles démesurément longs qui sont la preuve qu'on ne fait rien de ses mains.

Un dîner chinois. — Mme H. Gervais-Coutellemont a ainsi décrit un grand dîner en Chine.

« Nos chaises à porteurs arrivaient presque ensemble, celle de mon mari la première. On lui donnait le temps de faire son entrée, puis, les hommes s'étant tous retirés, ma chaise était déposée à l'entrée où m'attendait la maîtresse de la maison, qui me conduisait dans l'appartement intérieur. J'avais deux ou trois heures à passer avec les femmes devant l'interminable dîner chinois, d'*environ 70 plats*, apportés en plusieurs services. Le dîner commence toujours par le dessert : gâteaux de toutes sortes, fruits confits et frais (3); puis ce sont les légumes, les viandes rôties, les poissons, les choses rares : ailerons de requin, holothuries, nids d'hirondelles, œufs de canard conservés dans la saumure, œufs de poule couvés plusieurs jours, œufs de pigeon, — tout cela servi sans méthode précise, avec des condiments : piment, gingembre, sauce de haricots fermentés. Durant le dîner, on causait encore.... »

(1) J'ai vu également des petits *pieds chinois* à San-Francisco, sans la moindre difficulté, et ai pu les étudier *à loisir*. M. B.

(2) Il n'y a pas qu'en Chine que les femmes fument *la pipe* (Bretagne, etc.), et le reste (Paris, etc.).

(3) Cette mode a été imitée par les Américains du Nord. (Voir *La Médecine transatlantique*. Paris, 1893). On trouve dans cet ouvrage une note sur la nourriture des Chinois de San-Francisco. M. B.

614.89

Le Centenaire de l'Internat.

Le Livre d'or de l'Internat vient de paraître. On nous avait annoncé une publication de grand luxe et un texte intéressant. Nous avons eu le très vif regret de ne trouver dans ce volume que des règlements, des discours, et des statistiques, évidemment fort précieux, mais un peu trop ennuyeux. Le reste ne compte pas. Comme on voit qu'il s'agit là d'une publication *très officielle*! Nous sommes convaincu que notre déception sera partagée par la majorité, car les illustrations elles-mêmes sont des plus modestes, étant donné ce qu'on aurait pu faire, si un *homme de lettres* véritable avait été mis à la tête d'une telle œuvre, qui, pour être menée à bien, demandait un peu d'allure et d'esprit. On a fait évidemment ce qu'on a pu; mais c'est trop peu.

Tout est donc à recommencer. Et un livre reste à écrire sur l'Internat et ses tendances, sur son passé, sur ses transformations, sur son avenir, sur son caractère propre.

A force de voir tout en noir dans la vie, on en meurt! La vie ou le bonheur, c'est en réalité la gaîté et la bonne humeur, le mépris des sentiments bas. Certes, l'Internat ne donne cette gaîté et cette haine du bourgeois qu'à certaines intelligences; mais il les leur donne pour toujours. On ne s'en douterait pas, à parcourir les lignes tristes et brumeuses où la vie de l'interne est décrite dans ce volume, vraiment trop compassé, qui se présente en habit noir, au lieu d'arborer la calotte de velours et le tablier blanc (1).

MARCEL B.

(1) On n'y trouve pas une seule photographie représentant un *interne en tenue de travail*! C'est un peu fort!

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 20 janvier.* — M. Briquet : De la gangrène des organes génitaux de l'homme en dehors de toute affection urinaire; MM. Terrier, Landouzy, Brissaud et Reclus. — M. Lafabrègue : Des grands épanchements tuberculeux du péricarde et principalement de leur évacuation; MM. Landouzy, Terrier, Brissaud et Reclus. — M. Olivier : Diphtérie et grossesse (étude clinique); des injections préventives du sérum antidiphtérique chez les femmes enceintes et les nouveau-nés; MM. Brissaud, Terrier, Landouzy et Reclus.

Jeudi 21 janvier. — M. Jouaust : Contribution à l'étude de l'entérocolite; MM. Debove, Dieulafoy, Achard et Rénon. — M. Truelle : Action des différents courants électriques sur la fibre lisse; MM. Dieulafoy, Debove, Achard et Rénon. — M. Brethean : Les dispensaires antituberculeux; leur rôle hygiénique et social; MM. Brouardel, Joffroy, Thoinot et Dupré. — M. Georges : Du rôle de l'hôpital dans la lutte antituberculeuse; MM. Brouardel, Joffroy, Thoinot et Dupré. — M. Croll : Asiles et maisons de relèvement pour buveurs; MM. Joffroy, Brouardel, Thoinot et Dupré. — M. Réal : Contribution à l'étude de la laryngectomie totale dans le cancer du larynx; MM. Berger, Budin, Maygrier et Auvray. — M. Billon : Recherches des causes déterminant le sexe; MM. Budin, Berger, Maygrier et Auvray. — M. Ducastel : Contribution à l'étude de la phlébite goutteuse; MM. Hutinel, Troisier, Vaquez et Méry. — M. Theulet-Luzié : Remarques sur l'hygiène alimentaire dans l'allaitement artificiel; MM. Hutinel, Troisier, Vaquez et Méry. — M. Duchamp : De l'insuffisance des défenses de l'organisme chez le nouveau-né; MM. Hutinel, Troisier, Vaquez et Méry. — M. Guérin : Contribution à l'étude clinique de la bouche dans la rougeole; MM. Hutinel, Troisier, Vaquez et Méry. — M. Fischer : La diazoréaction dans les maladies aiguës de l'enfance; MM. Hutinel, Troisier, Vaquez et Méry.

Permutation de Chaires. — Le jeudi 14 janvier, le Conseil de la Faculté de Médecine de Paris s'est réuni pour délibérer sur les demandes de permutation de MM. BERGER et CHANTEMESSE. Par 29 voix sur 29 votants (1), M. Berger a été autorisé à quitter la Chaire de Médecine opératoire pour celle de Clinique chirurgicale, vacante par mise à la retraite du Dr Duplay.

M. Chantemesse, professeur de pathologie comparée, demandait à permuter sa chaire contre celle d'Hygiène, vacante par suite de la mort du Pr Proust. Les votes se sont ainsi répartis : 15 *oui*, onze *non* et trois blancs; de sorte que cette permutation a été votée à une voix de majorité. La parole est à la section permanente du Conseil supérieur de l'Instruction publique (2). Il est probable que la réunion de cette Assemblée a eu lieu le 22 janvier dernier.

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Hôpital Cochin.* — M. CHAUFFARD : Tous les samedis, depuis le 16 janvier 1904, à 10 heures, leçons de clinique médicale.

Hôpital Saint-Antoine. — M. LE NOIR : Tous les vendredis, à partir du 15 janvier 1904, à 10 heures et demie (salle Axenfeld), conférence clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif et de la nutrition.

Enseignement médical libre à Paris. — *Maladies des yeux.* — M. A. TERSON : Tous les jeudis, à partir du 28 janvier, à 3 heures (52, rue Jacob), conférence sur les maladies des yeux chez les enfants.

Facultés de Médecine. — *Concours d'agrégation.* — Questions pour la leçon orale de trois quarts d'heure après une préparation de trois heures. — Séance du 4 janvier, M. Baylac (Toulouse) : *Delirium tremens*; Gallavardin (Lyon) : *La grande attaque d'épilepsie.* — Séance du 5 janvier, M. Sicard (Paris) : *La variole régulière*; M. Richau (Lyon) : *Les artérites cérébrales syphilitiques*; M. Micheleau (Bordeaux) : *La goutte saturnine.* — Séance du 6 janvier 1904, M. Laignel-Lavastine (Paris) : *Erythèmes dans les maladies infectieuses*; M. Perron (Nancy) : *Les hématuries*; M. Abadie (Bordeaux) : *Signes et diagnostic des tumeurs cérébrales.* — Séance du 7 janvier, M. Pauly (Lyon) : *Angines de poitrine*; Balthasard (Paris) : *Etiologie et formes cliniques des polynévrites*; M. Thomas (Paris) : *La sciatique.* — Séance du 9 janvier, M. Mayet (Lyon) : *Les ictères chroniques*; M. Marcel Labbé (Paris) : *Les manifestations nerveuses de la blennorragie*; M. Arloing (Lyon) : *Tuberculose linguale.* — Séance du 11 janvier, M. Garnier (Charles) (Nancy) : *Anémie pernicieuse*; M. Bernard (Paris) : *Hématome de la dure-mère*; M. Verger (Bordeaux) : *Ascite.* — Séance du 12 janvier, M. Pehu (Lyon) : *Cancer hépatique secondaire*; M. Charvet (Lyon) : *Aphasie motrice*; M. Lereboullet (Paris) : *Des gommes tuberculeuses.*

Ecole dentaire de Paris. — *Manifestation d'étudiants.* — Une cinquantaine d'étudiants en chirurgie dentaire s'étaient rendus devant la maison de M. le Dr TSOUMIRE, prosecteur, pour

(1) Etaient absents MM. Grancher, en congé; Dieulafoy, malade; et les deux postulants. Ces deux derniers se sont abstenus, parce que, dans une réunion du jeudi 7 janvier, la Faculté avait décidé de laisser à la *délicatesse* des demandeurs le choix de leur conduite.

(2) On se rappelle sans doute que, lors de la demande de permutation de M. le Pr Tillaux, nous avons publié un article — tout d'actualité! — de Jean Bouillaud, inséré en juin 1902. Cet article avait produit, dit-on, une certaine impression sur la section permanente, laquelle repoussa la demande par onze voix contre une.

lui témoigner leur sympathie par des acclamations. Au bruit, la police est intervenue. Les agents, par suite d'un malentendu, ont, paraît-il, bousculé un peu vivement ces jeunes gens, dont plusieurs auraient été blessés. Les manifestants se sont néanmoins dispersés, non sans prendre les noms de quelques témoins pour se plaindre du traitement dont ils venaient d'être l'objet.— Dans le but de prévenir le retour des désordres qui se sont produits dans l'Ecole même — le matériel ayant été fort malmené, paraît-il, — les cours ont été suspendus. Ajoutons que les étudiants réclament à cor et à cri le maintien de M. le Dr Thoumire dans ses fonctions.

Université de Paris. — Le ministre de l'Instruction publique assistera le samedi 23 janvier, à huit heures et demie du soir, à une assemblée générale des professeurs de l'Université de Paris (les quatre Facultés et l'Ecole supérieure de pharmacie). Cette réunion s'est tenue dans les salons du Conseil académique, à la Sorbonne. M. Liard, vice-recteur de l'Académie, président du Conseil de l'Université, y a pris la parole.

Institut Pasteur. — *Laboratoire Curie.* — M. Curie, nommé professeur à la Faculté des Sciences, ne pouvait que difficilement avoir un laboratoire à la Sorbonne ; la place et l'argent manquaient. L'Institut Pasteur a fourni la solution; il vient de mettre à la disposition de M. et Mme Curie les locaux nécessaires à un laboratoire.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours d'Internat.* — L'épreuve écrite du concours de l'Internat a eu lieu à l'Hôtel de Ville, dans la salle Saint-Jean. Il y a eu 450 copies remises. Les questions sorties sont les suivantes : Anatomie: *Creux poplité*; Pathologie : *Complications de la scarlatine.* Les questions restées dans l'urne sont : Anatomie : *Nerf facial jusqu'au trou stylo-mastoïdien* ; *Rapport des reins.* Pathologie : *Péritonite tuberculeuse* ; *Embolie pulmonaire.*

Concours divers. — Questions posées : Médecine (1903), composition écrite, sujet : *Foie cardiaque.* — Accouchement (1903), composition écrite, sujet : *Releveur de l'anus* ; *Maturation et imprégnation de l'ovule.* Epreuve orale : *Môle vésiculaire* (Séance du 11 juin). Pronostic : *Application du forceps pour l'enfant* (Séance du 13 juin). Médecine opératoire : *Ligature de l'artère tibiale antérieure au bas de la jambe gauche* ; *Désarticulation du coude.*

Concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris. — Ce concours sera ouvert le lundi 28 mars 1904, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49. — Se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (Service du Personnel, de midi à 3 heures, du lundi 22 février au samedi 5 mars inclusivement.

Concours pour la nomination aux places d'élèves internes en pharmacie, vacantes au 1er juillet 1904, dans les hôpitaux et hospices civils de Paris. — Ce concours sera ouvert le lundi 14 mars 1904, à 10 heures du matin, dans l'amphithéâtre de la Pharmacie centrale des hôpitaux et hospices, quai de la Tournelle, 47. Se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (Service du Personnel), de 11 heures à 3 heures, depuis le lundi 1er février jusqu'au samedi 27 du même mois inclusivement : (tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés).

Hôpital Andral. — Le Conseil municipal de Paris a voté 1000 fr. de subvention pour ses recherches à M. Matthieu, médecin de l'hôpital.

Viande de cheval dans les hôpitaux. — M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, vient de prendre un arrêté appelé à avoir quelque retentissement. Une Commission administrative et technique est nommée, qui a pour mission d'étudier l'emploi de la viande de cheval dans les hôpitaux, sous forme de viande *crue hachée* pour le traitement de la tuberculose ou d'autres maladies. Pour justifier ce projet, le document officiel énumère plusieurs considérants. D'abord, l'augmentation du nombre des prescriptions de viande crue hachée, d'où la nécessité de prendre cette viande dans les meilleurs morceaux, dont, par suite, le personnel se trouve privé, ensuite l'économie à réaliser grâce au bas prix de la viande de cheval, et enfin, le désir exprimé par plusieurs chefs de service de voir se réaliser la substitution de cette viande à celle de bœuf. M. Mesureur, les Drs Debove, Faisans et Letulle, etc., qui constituent le nouveau cénacle hippophagique, sont chargés d'étudier la mise en pratique du nouveau projet.

Hôpitaux de Lyon. — Le lundi 4 juillet 1904, il sera ouvert un concours pour la nomination d'un accoucheur des hôpitaux. Le candidat nommé entrera en fonctions dès le 18 juillet 1904. La durée de la fonction est de quinze ans. Le traitement annuel est fixé à 2,000 francs.

Asile d'aliénés de la Seine. — *Enlèvement d'un malade à Ville-Evrard.* — Un enlèvement a eu lieu à l'asile de Ville-Evrard. Voici en quels termes le directeur de l'établissement l'a rapporté : « Un pensionnaire de l'asile, qui jouissait d'une certaine liberté, car il n'était point fou dangereux, se rendait, dans un terrain voisin de l'établissement pour y déposer le contenu d'une boîte à ordures. Il était en tenue d'intérieur, en manches de chemise. A ce moment on aperçut une automobile qui stationnait au bas de l'avenue conduisant à l'asile. Un des « chauffeurs » s'avança vers le pensionnaire, l'appela, l'entraîna vers la voiture. Deux autres personnes qui se trouvaient dans l'auto l'aidèrent à y monter ; on lui passa un vêtement, et la voiture s'éloigna en hâte. Tel est le récit qu'un gardien nous a fait. Plusieurs personnes avaient déjà cru devoir demander la mise en liberté de ce malheureux, mais l'avis des médecins fut au contraire qu'il serait meilleur de poursuivre le traitement. Ce sont les partisans de sa mise en liberté qui l'auraient enlevé. » Le pensionnaire ainsi enlevé par un journaliste serait un ancien gardien de la paix, atteint de monomanie et pour lequel le traitement de l'asile avait été, ces jours-ci, jugé indispensable.

Maison de santé à Saint-Lazare. — *Infirmerie spéciale* (107, faubourg Saint-Denis). — Cours complets élémentaires et pratiques de vénéréologie et gynécologie (année 1904). Ces cours sont faits deux fois par an par les médecins et chirurgiens de l'infirmerie spéciale de Saint-Lazare. La première série de ces cours, à commencé le mardi 12 janvier, à dix heures et demie du matin, et se continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure. Ce cour sera fait : le mardi, par M. le Dr Le Pileur, syphiligraphie ; le jeudi, par M. le Dr Verchère, vénéréologie ; le samedi, par M. le Dr Ozenne, thérapeutique gynécologique et sera complet en dix-huit leçons. Seront admis à suivre ces cours les docteurs et les étudiants en médecine, pourvus de seize inscriptions, qui se feront inscrire chez le directeur de Saint-Lazare.

Une Ecole d'Infirmières à Mende. — Le Conseil municipal de Mende, saisi d'une demande tendant à la création d'une École d'infirmières laïques à l'hôpital de cette ville, s'est prononcé pour la négative, sur le rapport du Dr Monteils.

Hôpitaux de Tunisie. — MM. Cardaliagnet et Marquer sont nommés internes à l'hôpital Sadiki.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — M. le président Tillaux a annoncé qu'à la séance du 26 janvier prochain l'Académie procédera, en Comité secret, à une nouvelle *répartition des fauteuils*, la première s'étant faite avant que l'on connût la salle. Le *Bulletin médical* ajoute avec raison ce qui suit : « Pendant qu'elle procédera à cette opération, l'Académie voudrait-elle procéder aussi à une nouvelle installation des malheureux journalistes entassés dans l'angle de gauche de cette salle d'Opéra-Comique, sur leur « perchoir » qui invite sévèrement les maigres à ne pas engraisser, les gras à maigrir et où, pour gagner sa place, il faut marcher sur les basques des collègues arrivés avant vous. Certes, l'Académie, abandonnée à elle-même, nous donnerait une place dans l'hémicycle, parce que là seulement nous pourrons entendre les communications et suivre les discussions — quand il y en aura ! Mais nous ne nous illusionnons pas sur le *non volumus* de M. le secrétaire perpétuel! Du moment qu'à la séance annuelle de distribution des prix, le public mondain, — féminin surtout — qui remplace en grande partie l'auditoire habituel, peut, grâce au silence, entendre très bien le discours de M. Jaccoud, tout va bien ! L'acoustique de la salle est excellente ; la « Presse » est admirablement partagée et si elle se plaint, c'est qu'elle a mauvais caractère.

Candidature. — Le Secrétaire perpétuel a donné lecture de la lettre par laquelle M. Benjamin, vétérinaire pratiquant à Paris, a posé sa candidature à la place vacante dans la section de médecine vétérinaire, par suite de la mort de M. Nocard.

Société médico-psychologique de Paris. — Le bureau pour 1904 est ainsi formé : Président, M. Brunet ; vice-président, M. Vallon ; secrétaire-général, M. Ritti ; secrétaires, MM. Blin et Dupain ; trésorier, M. Antheaume ; archiviste-bibliothécaire, M. Boissier.

Association française pour l'Avancement des Sciences. — *Subventions de* 1904. — On nous informe que l'*AFAS*, présidé cette année par M. Laisant, a refusé à dessein des subventions pour des fouilles archéologiques à tous ceux de ses membres, qui ont contribué à fonder la *Société préhistorique de France.* — Cette information doit être exacte, car elle est tout à fait en rapport avec la caractéristique *psychologique* des grands savants français ! — Quand on ne peut pas calmer l'enthousiasme scientifique des jeunes par une place, par un conseil bien senti, ou un bout de ruban — ce qui arrive parfois, car certains jeunes s'en moquent comme de leur première chemise, on s'efforce de leur *couper les vivres.* — Mais cela n'a aucune importance, car les *jeunes* travailleront *quand même* et riront des *grincheux* ! C'est la loi de la nature ; et c'est de la lutte que jaillit la lumière scientifique, sinon à l'AFAS, du moins ailleurs.

Société française d'Hygiène. — La Société française d'Hygiène vient de procéder au renouvellement de son bureau pour l'année 1904 : *Président* : M. Janssen (de l'Institut) ; *Vice-Présidents* : MM. Fichet, Dr Foveau de Courmelles, Dr Moreau (de Tours), Dr Félix Brémond, Dr Degoix, H. Goudal ; *Secrétaire général*

M. A. Joltrain; *Secrétaires* : MM. Dr Blayac, Rouxel, Dr Charlier, Dr O'Followell, Marié Davy; *Trésorier* : M. Landau; *Bibliothécaire* : Mme M. Joltrain; *Chef du Laboratoire* : M. Ferdinand-Jean,

Société de Secours aux blessés. — Les cours annels de la Société française de secours aux blessés militaires, sous la direction de M. le Pr Guyon, de l'Institut, vice-président de la Société, ont lieu les lundis, jeudis et samedis à deux heures, au siège central, 19, rue Matignon, à partir du lundi 18 janvier. Ces cours théoriques, faits par MM. les Drs Cautru, Cazin et Bousquet, complètent les leçons pratiques du dispensaire-école des dames infirmières de la Société, 172, rue de Vanves. — M. le Pr Brouardel, de l'Institut, membre du Conseil central de la Société, doit faire, le 18 février, à trois heures, une conférence sur la *« Tuberculose et la famille »*. — M. le Dr Paul Delbet, ancien chef de clinique chirurgicale à l'hôpital Necker, traitera le 1er mars, à trois heures, des *« Plaies et infections »*.

Institut international de Bibliographie. — Nous avons le plaisir d'annoncer à nos lecteurs d'Espagne que depuis le 1er janvier 1904, la *succursale d'Espagne* de l'Institut de Bibliographie fonctionne avec régularité. — Notre bureau espagnol est ouvert à Madrid, *Conde de Aranda*, nº 18. — Les médecins espagnols pourront y voir des spécimens de fiches et de meubles à fiches de cet Institut.

Pharmacie centrale de France. — Cette importante société célébrera le 27 janvier 1903 son cinquantenaire (1853-1903) par un banquet sous la présidence de T. G. Trouillot, ministre du Commerce.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Ont été promus dans le cadre des officiers de réserve et de l'armée territoriale : Au grade de médecin aide-major de première classe de réserve : MM. les médecins aides-majors de deuxième classe de reserve Sarrot, Tollemer, Minelle, Bazor, Descouleurs, Debains, Mercier, Reynaud, Haulin, Decrand, Lemesle, Chollet, Venassier, Bertrand, Santenoise, Petitpas, Defaux, Clavaud-Ribourgeon, Piquet, Martel, Drouard, Maleterre, Husson, Massey, David, Herard, Marty, Buissoo, Peloo, Braun, Borel, Chastanet, Bonnifay, Cazal, Jullien, Pottevin, Mulé, Friteau, Caboche, Sorel, Adot, German, Demauge, Casse, François, Dreyfus, Dupont, Pagny, Bichaud, Cavalie, Brunschwig, Billard, Grosmaire. Thevenot, Piery, Micheleau, Decloux, Gosset, Briançon. — Au grade de médecin aide-major de première classe de l'armée territoriale : MM. les médecins aides-majors de deuxième classe de l'armée territoriale Arviset, Valette, Roule, Sicard, Bougnet, Cazes Guay, Isch-Wall, Hélary, Radiguet, Renault, Gaye, Blaire, Le Fèvre, Pescher, Brisson, Marot, Fréché, Duchateau, Dezwarte, Leredde, Deschen, Cazanove, Dengler, Mulhéz, Fabre, Labitte, Barbet, Legras, Colin, Renous, Gotchaux, Thevenet, Tripier, Carlotti, Cuniot, Barth, Manard, Galmard, Lavergne, Laeomme, Dandelagrave, Lemaire, Cautru, Pekte, Lestra, Sahouraud, Chanut, Guério, Guyon, Gosse, Boularan, Julie, Bayssetance, Guitton, Bellot, Moret, Couvreur, Calbet, Guignabert, Gravier, Rey, Deronde, Meige, Delaunal, Piquet, Bonnaud, Moissy, Vincenti, Dardenne. Bouysson, Bron, Laurençon, Chantier, Mauran, Debès, Reyoaud, Berceot, Miquet, Clément, Page, Lecœuvre, Madinier, Charpentier, Rolland, Perruchet, Jouve, Benoit, Derouhaix, Rosenthal, Bereaux, Clarevic, Mouflier, Reysset, Harou, Malley, Chahrand, Bourgouin, Bardel, Morin, Delacour, Cauquil, Belloir, Bardol, Chevillot, Micael, Martel, Jany, Molle, Jeanpierre, Reynes, Souligoux, Ventuejol, Roche, Charlier, Vergez-Honta, Nux, Fonvieille, Soulié, Metras, Forissier, Halipré, Simon, Long, Parisot, Leblanc, Leterrier, Bresset, Fahre, Pilcot, Jeannin, Delabost, Chapt, Pètre, François dit Joncheres, Lanos, Potier, Bloch, Patin, Astruc, Domer, Dnpeyron, Gravière, Bailly, Cossa, Dubourdieu, Michel, Morault, Lapicone, Leseigneur, Gillé, Bonnemaison, Jay, Degrange, Andrain, Lanzeral, Mary, Angirany, Nègre, Groll, Guynn, Corby, Ancelet, Peries, Milhau, Joy, Diousidon, Farina, Prieur, Lebon, Jay, Thibaudier, Ahadie, Spindler, Rivière, Dègros, Jones, Roux, Briault, Harada, Petit, Iscovesco, Basset, Malapet, Simon de Crevoisier, Scbwartz, Cossin, Damaye, Gazel, Davin, Boel, Mahé, Dauriac, Herhert, Frey, Touche, Choppin, Lehlond, Blanc, Favre (Jean), Gonnon, Beylot, Chevallier, Favre (Pierre), Klein, Faure, Miller, Gellé, Bouquet, Apert, Brodier, Gautier, Bès, Allemand, Jourdan, Mongin, Matton, Sempé, Valette, Arthus, Sorel, Gros, Gastou, Walch, Girard, Steeg, Campistron, Gouin, Lefebvre, Gesland, Delanglade, Vandermeersch, Robert, Veillon, Cleuet, Chemin, Arrou, Rauline, Carrié, Lenohle, Leray, Escat, Brouardel, Dedieu, Lemansky, Kuss, Gervais de Rouvile, Banzet et Jouanneau.

Val-de-Grâce. — MM. Hahn, Arnodle et Masson, ont été nommes, après concours, à l'emploi de médecin stagiaire à l'Ecole du Val-de-Grâce.

Hôpital de Bourges. — Le Ministre de la Guerre vient de décider la laïcisation de l'hôpital militaire de Bourges. Les sœurs de la Charité de Bourges, qui desservent cet établissement, devront avoir quitté l'hôpital au 1er avril.

Folie et désertion. — Un médecin-major, M. le Dr Voigtele, aurait découvert une nouvelle maladie qu'il appelle *le mal de la désertion*. Il a constaté que dans de nombreux cas, les soldats qui désertent le drapeau sont atteints d'une sorte de *folie ambulatoire*. Le médecin-major cite quatre cas typiques. Dans chacun de ces cas, la désertion a eu lieu sans aucune raison apparente. Quant aux déserteurs eux-mêmes, il a pu établir que trois d'entre eux ont eu dans leur enfance des lésions graves à la tête, tandis que le quatrième est un individu affligé d'une tare héréditaire. Tous les quatre sont dans la vie ordinaire des gens doux, tranquilles, qui ne boivent pas d'alcool. Ils souffrent souvent de vertige, de maux de tête et de manque d'appétit.

Service de Santé des troupes coloniales. — Par décision ministérielle du 4 janvier 1904, ont été affectés : *En Indo-Chine* (Départ de Marseille et de Toulon le 1er février 1904) : MM. Marotte, médecin-major de 2e classe du 22e rég. d'infanterie coloniale, en congé de six mois à solde colon.; Talbot, médecin-major de 2e classe du 22e rég. d'infanterie coloniale, en congé de six mois, à solde colon.; Marque, médecin aide-major de 1re classe du 22e rég. d'infanterie coloniale, en congé de six mois à solde colon. — *A la brigade de réserve de Chine au Tonkin* (Départ de Marseille et de Toulon le 1er mars 1904) : M. Collin, médecin aide-major de 1re classe stagiaire, du 7e rég. d'infanterie coloniale. — *A la Côte d'Ivoire* : En activité hors cadres, pour servir au chemin de fer (Départ de Bordeaux le 16 janvier 1904) : MM. Vivie, médecin-major de 2e classe au 21e rég. d'infanterie coloniale; Pouillot, médecin aide-major de 1re classe stagiaire, au 2e rég. d'artillerie coloniale à Cherbourg, précédemment désigné pour servir en Afrique occidentale. — *En Afrique occidentale* (Départ de Bordeaux le 15 février) : M. Brimont, médecin aide-major stagiaire de 1re classe au 7e rég. d'infanterie coloniale. — *En France* : Médecins-majors de 2e classe : Au 3e rég. d'artillerie coloniale, à Toulon, MM. Delassas, du 22e rég. d'infanterie coloniale (conv. personn.); au 8e rég. d'infanterie coloniale, à Toulon, Réaoul, rentré de l'Afrique occidentale; au 22e rég. d'infanterie coloniale, à Toulon, Abbatucci, précédemment désigné pour servir hors cadres au consulat de Pakoï et qui n'a pu suivre sa destination coloniale pour raisons de santé.; au 4e rég. d'infanterie coloniale, Dourne, rentré du Tonkin, en congé de 6 mois à solde coloniale; à la disposition de M. le ministre des colonies, à compter du 23 janvier 1904, pour servir à l'Institut Pasteur de Paris, Martin, du 21e rég. d'infanterie coloniale; au 21e rég. d'infanterie coloniale, Fraissinet, du 3e rég. d'artillerie coloniale; Médecins aides-majors de 1re classe : au 1er rég. d'infanterie coloniale à Cherbourg, Jacquin, rentrant de la Nouvelle-Calédonie; au 5e rég. d'infanterie coloniale à Cherbourg, Mongie, rentré de l'Afrique occidentale; au 21e rég. d'infanterie coloniale à Paris, Lamoureux, du 1er rég. d'artillerie coloniale.

On lit dans le *Courrier d'Haïphong* : Un cablogramme reçu de la métropole confirme une punition de soixante jours d'arrêts de forteresse, infligés au Dr Arami, médecin chef de l'hôpital Haïphong qui, il y a quelques mois, refusa de reconnaître malade un militaire *tuberculeux*; c'est à la suite d'une réclamation de la famille du soldat que cette punition a été câblée sur l'ordre du ministre.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la première semaine de 1904 1,005 décès, au lieu de 982 pendant la dernière semaine de 1903 et au lieu de la moyenne 964. La fièvre typhoïde a causé 6 décès; rougeole 12; la scarlatine, 2; la coqueluche, 1 et la diphtérie, 8. La variole n'a causé aucun décès. Il y a eu 25 morts violentes, dont 8 suicides. On a célébré à Paris, 453 mariages. On a enregistré la naissance de 1,024 enfants vivants (503 garçons et 521 filles), dont 738 légitimes et 286 illégitimes. Parmi ces derniers, 33 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène des villes. — *Le règlement sanitaire à Paris.* — Le Conseil d'Hygiène, réuni sous la présidence du préfet de la Seine, a commencé dans une récente séance l'examen du projet de règlement sanitaire dont l'application est ordonnée par la loi, de 1902 sur la protection de la santé publique. On se souvient qu'en exécution de cette loi le préfet de la Seine et le préfet de police avaient élaboré, chacun dans la limite de ses attributions, des projets de règlement sanitaire. Le Conseil municipal, dont l'avis est nécessaire, fondit ces règlements en un seul, que présenta M. Navarre, rapporteur. Des modifications de détail furent apportées aux propositions des prefets, et on vota l'un après l'autre tous les articles du règlement. Mais lorsqu'il s'agit de voter l'ensemble, les conseillers, qu'effrayaient la rigueur de certaines dispositions, repoussèrent le tout. Chacun des préfets reprit alors son projet. Et ce sont les documents primitifs, améliorés dans le sens qu'avait indiqué le Conseil municipal, qu'on soumet aujourd'hui au Conseil d'hygiène. Celui-ci, dans une première séance, a adopté une vingtaine d'articles, visant notamment la propreté de la voie publique. Il continuera son examen les 8 et 15 janvier. Ce n'est que lorsque ce travail sera terminé que des arrêtés préfectoraux ordonneront l'application des nouveaux règlements.

L'Assistance médicale gratuite aux indigènes d'Algérie. — Nous avons eu, à diverses reprises, l'occasion de signaler les mesures arrêtées ou projetées par le gouverneur général de l'Algérie pour assurer l'assistance médicale gratuite aux indigènes. On sait notamment que M. Jonnart s'est préoccupé de combattre par des moyens relativement très simples les ophtalmies qui sont si communes chez les Arabes. Il nous paraît intéressant de donner aujourd'hui quelques indications sommaires

sur l'organisation adoptée à cet égard dans les territoires militaires du département de Constantine, où les ophtalmies sont particulièrement redoutables. Dans le cercle de Biskra, notamment, ce sont les cheikhs qui seront chargés de procéder ou de faire procéder, au moyen d'une solution tiède d'acide borique, au lavage des yeux de tout indigène atteint d'ophtalmie; ces chefs, par leur influence et leur autorité, sont, en effet, placés dans les meilleures conditions pour décider leurs coreligionnaires à des pratiques nouvelles pour eux et dont ils n'ont pas encore pu apprécier les bienfaisantes conséquences. Chaque cheikh recevra une notice contenant les instructions nécessaires ainsi que des paquets d'acide borique, renouvelables suivant les besoins. Les officiers de bureau arabe en tournée et les caïds auront à s'assurer que les cheikhs apportent, dans l'accomplissement de leur nouvelle mission, tout le zèle désirable et ils useront de leur ascendant pour propager l'usage de l'eau boriquée. Dans le cercle de Tébessa, les cheikhs des villages sahariens de Négrine et de Ferkane ont déjà en dépôt de l'eau boriquée et un léger collyre de sulfate de zinc pour les yeux, ainsi que du permanganate de potasse pour les piqûres de scorpion ; les instituteurs de Négrine et de Cheria ont, d'autre part, une petite provision de médicaments usuels fournis par la commune indigène et remis par eux aux personnes qui en font la demande. L'usage des solutions boriquées sera généralisé, et les indigènes pourront même en emporter chez eux pour les femmes et les enfants qu'ils ne voudraient pas faire soigner par les étrangers.

M. Jonnart attend beaucoup de bien de cette organisation, en définitive très simple et très peu coûteuse. Il y a lieu de penser, en effet, que les indigènes qui se portent avec empressement au devant du médecin du service de vaccination, ne tarderont pas à accueillir avec une égale faveur les mesures de prophylaxie récemment prescrites et destinées à les protéger contre un mal dont ils ont eu, jusqu'ici, tant et si généralement à souffrir.

Le traitement du cancer du Dr Gibory. — Nous avons dit que nous avons écrit à ce confrère, pour lui demander des détails sur sa thérapeutique. Il nous répond par des avis insérés dans le journal *La Croix* : « En réponse à diverses demandes relatives à un nouveau traitement du cancer que propose le Dr Gibory, de Villers-en-Ouche (Oise), nous ne pouvons que donner l'adresse du docteur, sans pouvoir, en aucune manière, nous prononcer sur le traitement lui-même. Les personnes qui désirent se mettre en relation avec lui n'ont qu'à le faire directement. » — La chose est donc jugée.

Hygiène des épidémies. — *Le Frioul.* — A la suite d'une longue discussion qui a suivi la communication de M. le Pr J. Teissier (de Lyon) sur le système quarantenaire dans la Méditerranée et dans laquelle l'auteur signalait la mauvaise organisation du lazaret du Frioul, l'Académie de Médecine a voté, dans sa séance du 29 décembre dernier, des conclusions déclarant l'urgence absolue : 1° Que le lazaret du Frioul soit aménagé dans de meilleures conditions d'hygiène et de confort et comporte : *a)* Une infirmerie avec chambres d'isolement ; *b)* Un hôpital pour les malades atteints de maladies pestilentielles (peste, choléra, fièvre jaune, etc.) et établi avec toutes les ressources de la thérapeutique et de la prophylaxie modernes ; 2° Que les mesures imposées par le décret du 21 septembre 1903, concernant la désinfection des navires et la destruction des rats, soient, à moins d'impossibilité absolue, rigoureusement appliquées avant le déchargement à l'aide des procédés reconnus les plus pratiques et les plus efficaces (*Sem. méd.*).

Fièvre typhoïde. — *Le Conquet.* — Des cas de fièvre typhoïde se sont produits au Conquet. La ville est consignée aux troupes.

Exercice illégal de la Pharmacie. — *La pharmacie du mulâtre.* — Le syndicat de la Pharmacie était informé dernièrement qu'au sixième étage, 23, rue Rambuteau, à Paris, était installée une officine de pharmacie à laquelle tous les habitants du quartier allaient s'approvisionner. Le Parquet fut prévenu. On apprit que cette officine était tenue par un nommé Clodomir Becerra, âgé de quarante-six ans, mulâtre, originaire de Bogota (Colombie). En même temps qu'il constatait un exercice illégal de la pharmacie, M. Hamard s'apercevait que les bocaux des divers produits portaient tous des étiquettes différentes... Ils avaient été volés dans diverses maisons de produits chimiques ou de droguiste, chez lesquels Clodomir Becerra avait été employé.

La valeur des témoignages en justice. — Un médecin de Francfort, appelé en témoignage dans une affaire d'accident de voiture, a fait au tribunal la déposition suivante : « Je ne puis faire de déposition que sous réserve de son exactitude subjective, car je suis d'avis que personne ne peut exposer avec exactitude d'une façon objective, au bout de quelque temps, un événement qui s'est passé à l'improviste sous ses yeux. Il se produit une série de sous-courants psychiques qui font que des représentations intérieures, des déductions logiques, des impressions subjectives s'amalgament à l'impression vécue pour en former un nouveau tout qui ne ressemble à rien, à ce qui a été la réalité ». Il faut convenir que cela *atténue singulièrement la valeur des témoignages en justice.*

Ce n'est pourtant que l'expression de la vérité, d'après *Le Patriote de l'Ouest*. C'est aussi notre *avis.*

Le meilleur dentifrice, d'après les Tribunaux. — Deux femmes comparaissaient devant la dixième chambre du tribunal correctionnel, à Paris, sous l'inculpation de vol dans un grand magasin, où elles avaient dérobé des flacons d'*eau dentifrice*. Immédiatement après l'interrogatoire, M. le président Fournel a donné aux inculpées le conseil suivant : « Vous avez volé des dentifrices ; mais, au lieu de cela vous feriez mieux de prendre du savon de Marseille, et vous frotter les dents ; ce sera meilleur, moins cher, et cela ne vous poussera pas au vol ». Après cette recommandation, qui constitue un cas *d'exercice illégal de la médecine*, M. Fournel a infligé aux deux femmes quinze jours de prison avec sursis !

Les Médecins allemands. — Voici quelques années que les médecins allemands subissent, tout comme de simples ouvriers, une crise de salaire. L'an dernier, on a publié une statistique établissant que le tiers presque des médecins berlinois ne gagnent pas leur existence. Il faut croire que la situation n'est pas meilleure en province. Voici, en effet, la circulaire collective que les médecins de Friedrichsthal-Bildstock viennent d'adresser aux habitants de leur arrondissement : « Dans le but de sauvegarder leurs intérêts vitaux, les médecins soussignés ont décidé d'un commun accord : 1° de se communiquer réciproquement, à partir du 1er janvier 1904, les noms de toutes les personnes qui ne remplissent pas leurs obligations vis-à-vis de leur médecin, conformément à leur situation de fortune; 2° De refuser le secours de leur art, à moins que la loi ne les y oblige, à ces personnes, même en cas de promesse d'honoraires. Une longue expérience nous force à cette action en commun, qui ne constitue, en somme, qu'une légitime défense. »

Un nouveau cas de grossesse triple. — La femme d'un ouvrier métallurgiste, habitant la petite commune de Château-Regnault-Bogny (Ardennes), vient de mettre au monde *trois petites filles jumelles*. Les enfants et la mère se portent bien. Cette triple naissance eût comblé de joie ce ménage ouvrier, s'il n'avait déjà en quatre autres enfants à élever.

Il s'agit peut être ici d'un œuf à *trois germes*. Nous avons demandé des détails au médecin du pays et attendons sa réponse.

Une grossesse quadruple chez la vache. — Un cultivateur de Charzais (Vendée) avait vendu une vache, que son nouveau propriétaire conduisait à la foire de Maillezais. La bête se trouvant malade, son propriétaire la conduisit dans une auberge de la localité, où elle ne tarda pas à mettre bas *quatre veaux parfaitement constitués*, et ayant bonne envie de vivre. Durant toute la journée le nombre des visiteurs fut grand dans la cour de l'auberge pour venir visiter ce curieux cas de fécondité.

On sait que la *vache* n'a ordinairement qu'un *seul* veau, comme la *femme* un *seul* enfant.

DIVERS [61]

Missions scientifiques. — M. le Dr Seguel (de Paris), qui avait été chargé par le Ministère de l'Intérieur d'une mission médicale en Russie (Hygiène et Assistance publique, protection de l'Enfance), vient de rentrer en France. Il était aussi délégué du Ministère des Colonies et chargé d'un rapport par l'Assistance publique de Paris. Il rapporte de nombreux documents, qui seront publiés sous peu.

Radium et publicité. — Les grands journaux de Vienne et de Budapest, tels que la *Neue Freie Presse*, le *Fremdenblatt*, la *Zeit*, le *Pester Lloyd* se montrent sévères à notre égard. « Depuis quelques jours, les feuilles françaises s'occupent beaucoup du *radium*. C'est là un trait caractéristique de la presse parisienne ; elle emboîte le pas derrière les publications étrangères avec un retard de plusieurs mois, lors même qu'il s'agit d'une découverte scientifique toute française. Et l'on peut supposer, sans crainte d'erreur, que ce sont les nombreuses communications de la presse *étrangère* qui ont attiré l'attention des journalistes parisiens sur ce sujet si « essentiellement *français* ». *Quand nous le disions !*

Les Médecins prospecteurs et géologues. — Récemment, on annonçait la découverte de gisements aurifères dans le département de la Mayenne. Aujourd'hui, ce serait une carrière d'amiante que l'on aurait découverte dans le departement de la Haute-Vienne, au voisinage du plomb argentifère. C'est au Dr Braun (de Saint-Laurent-sur-Gorre) que revient le mérite de cette importante découverte. Il signala les gisements dont il s'agit à M. Duvoisin de Soumagnas, propriétaire de la Monnerie, entre Cussac et l'Oradour-sur-Vayres, où ont été trouvés les gisements.

Les Médecins astrologues. — Nostradamus, philosophe très subtil, s'honora de la confiance de Henri II, et Charles IX le nomma son médecin ordinaire. Etait-il vraiment médecin?

Les Médecins conférenciers. — Au siège de la Société positiviste, 10, rue Monsieur-le-Prince, M. le Dr Delbet a fait une conférence sur « le Langage et l'Art ».

La maladie de M. Waldeck-Rousseau. — Le *Matin* dit que la santé de M. Waldeck-Rousseau n'inspire aucune inquiétude sérieuse à son entourage. Mais le *calcul biliaire*, dont l'illustre patient souffre depuis assez longtemps, n'ayant

pas cédé aux moyens thérapeutiques ordinaires, une intervention chirurgicale a été jugée nécessaire, et à la demande même de M. Waldeck-Rousseau, l'intervention pourrait avoir lieu incessamment. M. le Pr Poirier, à qui le *Temps* a demandé des renseignements, a dit : « M. Waldeck-Rousseau souffre d'une affection du foie sur la nature de laquelle les médecins qui le soignent ne sont pas encore exactement fixés. Il est possible qu'ils jugent à propos de faire appel à mon intervention ou à celle d'un autre chirurgien pour une opération ; mais cela n'est pas certain ; et je suis heureux de vous annoncer que, depuis deux ou trois jours, l'état de mon ami M. Waldeck-Rousseau s'est sensiblement amélioré. »

La Maladie de la Tsarine. — Les journaux allemands rapportent que, depuis quelque temps, l'état de santé de l'impératrice de Russie inspire aux médecins d'assez vives inquiétudes, car ils observent chez elle une température anormale, et craignent qu'ils ne se produisent dans l'*oreille* des complications. La tsarine étant extrêmement sensible aux courants d'air, les médecins lui ont déconseillé un séjour en Crimée en février, car elle a besoin des plus grands ménagements.

Distinctions honorifiques. — Le *Journal officiel* du 9 janvier porte que M. le Dr Bonnarme (de Paris) a été nommé Officier de l'Instruction publique, au lieu d'officier d'Académie, comme il avait été publié par erreur. — Le ministre de l'Instruction publique a remis les palmes académiques à M. le Dr Renoux (d'Alger). — MM. les Drs Bourneville, Combalat, Guiard, Le Dentu (de Paris), Blanchard (de Presles), Carli (de Speloncato), Cohadon (de Limons), Cortyl (de Saint-Venant), Millet-Lacombe (de Saint-Pardoux-la-Rivière), Serre (du Mont-Dore) et Signoret (de Barcelonnette) sont nommés Chevaliers du Mérite agricole.

Le Conseil général du département de la Seine a attribué des médailles d'honneur aux médecins du service des Enfants assistés de la Seine dont les noms suivent : *Médailles d'argent*, MM. les Drs Guenot (de La Roche-en-Brenil) et Viple (d'Ebreuil). *Médailles de bronze*, MM. les Drs Demailly (d'Ervillers) ; Laffage (d'Arnay-le-Duc); Lemaitre (de Neufchâtel) ; Nuguet (de Luzy).

Diplôme d'Assistance publique. — Par décret, les personnes qui se sont particulièrement distinguées par leurs services et leur dévouement à la cause de l'assistance publique peuvent recevoir un diplôme et une médaille d'honneur; le diplôme et la médaille sont décernés par arrêtés du Ministre de l'Intérieur, sur la proposition du directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques. En cas d'indignité dûment constatée, la médaille peut être retirée dans la forme où elle a été accordée. La médaille est en bronze, en argent ou en or, au module de 27 millimètres. Les médailles de bronze et d'argent sont suspendues par une bélière à un ruban blanc et jaune. La médaille d'or est suspendue au même ruban agrémenté d'une rosette.

Les Médecins auteurs dramatiques. — A l'Odéon, le 15 janvier 1904, on a joué avec succès *le Frisson de la gloire*, à-propos en un acte, en vers, de M. le Dr Gabriel Montoya, notre excellent confrère et ami, auquel nous adressons toutes nos félicitations.

Les Fakirs à Paris. — Nous n'avons jamais vu de spectacle plus intéressant que les exercices des *Fakirs* aux Bostocks' Arena. Osco, le mangeur de serpents, est là, terrifiant, parmi une effroyable masse de serpents venimeux.

Journalistique. — Nous apprenons avec plaisir que notre excellent confrère, M. le Dr René Millon, vient de prendre la rédaction en chef de la *Revue internationale de Médecine et de Chirurgie*, autrefois dirigée par notre regretté ami Touvenaint.

Un Médecin inculpé d'assassinat. — La police de Turin vient d'arrêter M. le docteur Justin-Jean Braunstein, âgé de quarante-cinq ans, né à Wipperfueth. M. Braunstein était l'objet d'un mandat d'arrêt de la part du juge d'instruction près le tribunal de Monaco. Il est inculpé de meurtre sur sa femme, Mina Wege.

Les Médecins et le monde. — On annonce le prochain mariage de Mlle Marie Lancereaux, fille du président sortant de l'Académie de Médecine, avec M. Léon Bour, licencié ès-lettres, docteur en droit.

Mariages de Médecins. — A Caen, en l'église Saint-Pierre, a été béni le mariage du Dr Thadée Napieralski, fils du chirurgien en chef de l'hospice de Pont-Audemer, avec Mlle Année, fille du conseiller général du Calvados. Parmi les témoins étaient M. le Dr Le Gad.

Le rôle du phonographe en justice. — Au Tribunal civil de San-Francisco, il y a un ascenseur. Les débats des audiences y sont recueillis d'une façon originale et qui étonnera un peu la basoche française. Les sténographes prennent à tour de rôle les réquisitoires, dépositions, plaidoiries, jugements, etc., et, toutes les cinq ou dix minutes, s'en vont, l'un après l'autre, réciter leurs notes à un *phonographe* qui les répète ensuite devant un employé à la machine à écrire qui les enregistre alors définitivement !

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'***Institut de Bibliographie de Paris***, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques.**

Cette section est placée sous la direction de M. Louis Hue, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. Fesch, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires, Conseillers municipaux, Conseillers d'arrondissement, Conseillers généraux, Députés, Sénateurs, Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confié.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desirata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels il faut ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1894

LXXVe Anne · XIIIe Série: Tome IV — N° 5. — 30 Janvier 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

611 : 7

L'Anatomie à l'Ecole des Beaux-Arts.

Nous avons récemment eu l'occasion de visiter la nouvelle organisation créée par M. le Dr P. Richer pour l'enseignement de l'anatomie à l'Ecole des Beaux-Arts; et nous sommes très heureux de constater qu'il est enfin compris comme il convient. Il fallait qu'un *médecin artiste* entrât dans la place, peu enviée d'ailleurs de nos anatomistes, pour qu'on pût opérer cette petite révolution!

L'*Ecorché* classique va, certes, subir un petit contre-coup de cette manière nouvelle de faire de l'anatomie artistique ; et l'ombre de Michel-Ange a tressailli dans son tombeau, sinon aux Champs-Elysées!

Mais qu'importe, puisqu'à ce point de vue, il est certain que cet illustre peintre s'est trompé, ou du moins a trop exagéré l'importance des saillies musculaires dans la forme du corps.

M. P. Richer fait dessiner d'abord à ses élèves les os, puis les muscles, isolément; cela obtenu, il les leur fait mettre en place, d'après le *modèle vivant*, qui leur donne les contours. De cette façon, les jeunes apprennent l'anatomie nécessaire *le crayon à la main*, comme l'étudiant en médecine le scalpel d'une main et la pince à disséquer de l'autre. Cela se passe dans des sortes de conférences, tout à fait calquées, et avec juste raison, sur les exercices de dissection des pavillons de l'Ecole pratique, car M. Richer est convaincu que les cours théoriques, en l'espèce n'ont qu'une importance secondaire. C'est parfait.

Dire qu'il a fallu arriver en 1904, pour innover, à l'Ecole des Beaux-Arts, une méthode connue depuis des années dans les Ecoles de Médecine les plus provinciales, c'est montrer une fois de plus ce qu'est la *routine* en France, et la valeur du précepte: *The right man in the right place*! Et pourtant Huguier et Mathias Duval, pour ne citer que de grands professeurs et d'illustres savants, ont passé par l'Ecole des Beaux-Arts! Mais l'un était chirurgien et l'autre histologiste hors pair; et tous deux s'intéressaient à autre chose qu'aux Beaux-Arts!

L'Anatomie artistique, c'est l'étude de la *peau* humaine, de ses bosses et de ses creux, expliqués par les organes sus-jacents. M. P. Richer l'a parfaitement compris; et on peut être sûr que cet enseignement sera des plus féconds.

Debaut-Manoir.

HYGIENE SEXUELLE.

613.87

Le Maraichinage

Coutume sexuelle du Pays de Mont (Vendée), ayant pour base le Cataglottisme : Accouplement bucco-lingual More Columbino

(*Suite*) (1).

par le Dr

Marcel BAUDOUIN,

Ancien maire de la Barre-de-Mont (Marais de Mont), Président d'honneur du Comité républicain de St-Jean-de-Mont.

Circonstances du Maraichinage. — A. Description ethnique. — Mais il nous faut entrer dans des détails plus précis, et, pour bien faire comprendre l'intérêt de cette coutume *de plein air*, raconter exactement ce qui se passe dans les différentes circonstances où l'on pratique le Maraichinage.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, n° 3, p. 25.

Voici quelques scènes vues, qui méritent de retenir l'attention.

1° *Au bourg*. — *a*) *Rues et lieux publics*. C'est un *dimanche* ou *un jour de fête*, après l'office religieux, après vêpres surtout. Les jeunes filles se sont réunies et circulent sur les places ou dans les rues. Les jeunes gens ont abandonné le cabaret et leur partie de cartes de *luette* (1). Ils recherchent du regard la maraichine qui passe et qui leur convient. Les fillettes, attendant avec impatience..... l'assaut qu'elles vont subir, continuent à marcher, causant entre elles. Leur petit cœur bat déjà très fort. Seront-elles remarquées du beau gars, bien rablé, qui se montre au sortir de l'auberge?

Les maraichins les suivent un instant, ou parfois, débouchant d'une rue, les atteignent en courant. C'est alors que commence l'attaque. Quand l'un d'eux a fait son choix, il aborde *vivement* la jeune fille, en *tirant* fortement par derrière (2) son jupon de frise (3).

Le plus souvent, la maraichine n'oppose aucune résistance, ou ne proteste que pour la forme, pour la galerie ; elle suit docilement le jeune audacieux. *Audaces fortuna juvat.*

Si c'est son amoureux en titre, c'est-à-dire son « galant », elle n'hésite pas, bien entendu. Mais, quand elle est tirée par la « queue de son cot'llon » par un nouveau soupirant qui ne lui convient pas, ou si elle a promis à son « galant » qu'elle l'attendrait ce jour-là, elle résiste énergiquement à l'assaut, à la manière des primitifs, pour ne pas dire des préhistoriques! Et la scène qui se déroule alors est vraiment pittoresque, voire même comique.

La maraichine ne refuse pas seulement d'accompagner le jeune homme; comme celui-ci *insiste toujours*, par *amour-propre* tout au moins, tire la jupe de plus en plus fort, et veut s'emparer du gigantesque parapluie (ce qui est le comble de la victoire!), elle se défend de la façon la plus énergique possible, et cherche à se dégager. Pour cela,

(1) Voir nos recherches sur ce jeu de cartes, spécial aux départements *maritimes* de l'Ouest.

(2) Une carte postale illustrée, *très inexacte au point de vue du costume*, représente *assez mal* ce geste (Collection G. I. D., Nantes : Maraichinage).

(3) Cette *brusquerie* est très-spéciale et indique une coutume *antique*.

elle frappe l'assaillant à coups redoublés, sans aucun ménagement. En l'espèce, elle se sert surtout de ses pieds; et, quand le danger devient grave, c'est alors que le *parapluie* entre en jeu.... Quand je disais que ce puissant appareil était l'*arme*(1) nationale de nos maraichines! La lutte peut être vive; mais, en général, l'entêté cède et se déclare vaincu. C'est alors que ses camarades se moquent de lui, le « blaguent », comme on dirait à Paris, et l'accablent de quolibets, dont le plus employé est celui-ci : « Comme t'es bouétou (boiteux); t'as reçu un coup de patte ! ».

Voici une formulette, que je dois à ma sœur, et qui correspond parfois à l'entrée en matière ! On remarquera que le mot *Mochette* y est employé, soit à la place d'un prénom (Marie ou un autre), soit plutôt dans le sens de « fillette, ma fille », etc.

« Entends-tu, Mochette ?
Veux-tu boire un coup anet (2) [aujourd'hui] ?—
Non, non, iau vu pouet ! —
Peurquo ? — Iê promis à tchau gas Hannot (3). —
Vê dan, vê dan, iroï te condire jusqu'à la barrère dau tchairé (4) !... »

Voici une autre phrase, que je dois à l'un des maires amis de la région, et qui exprime le même désir de Maraichinage, mais sous une forme plus pratique et plus distinguée, partant un peu trop bourgeoise...

« Si ol était in effé de vout' bonté de me laissère BAILLOTÈRE *su les remparts de vout' pauv' petit tcheire, ve seriez la feille la pu aimable de chès Maroï* [Si c'était un effet de votre bonté de me laisser hailloter (5) sur les remparts (1) de votre pauvre petit cœur, vous seriez la fille la plus aimable de ce marais] !

(1) C'est une *arme* à deux tranchants ! — Il y a ainsi le côté *défense*, et le côté *plaisir*.

(2) C'est l'invitation... à l'auberge pour maraichiner, faite un dimanche au hourg; invitation qui est refusée, parce que la jeune maraichine a promis sa journée à son galant, *Jeannot*.

(3) J'ai écrit *Hannot* à dessein avec un *H*, qui est très nspiré. — On voit que le *J* maraichin de *Jeannot* (diminutif de Jean) n'est autre que le *J espagnol*, c'est-à-dire la *jota*.— Voilà une preuve de plus qu'il y a les plus grands rapports ethniques entre les Espagnols et les Maraichins du pays de Mont.

Tout le monde sait que la *jota* espagnole, qui se prononce avec une aspiration gutturale particulière — *c'est cette prononciation qu'on retrouve dans le Marais de Mont* — est un héritage des *Maures*, ayant régné sur l'Espagne, et que cet usage est surtout marqué en Castille. De là à conclure que les Maraichins avaient une origine espagnole, il n'y avait qu'un pas.

Mais on a été plus loin; et on s'est demandé s'il ne fallait pas voir dans cette habitude de la *jota* au Marais de Mont, un indice d'une colonisation *Maure* elle-même.

Cette hypothèse n'est pas si invraisemblable qu'on pourrait le croire. En effet, on sait que les Maures sont remontés jusqu'à la Loire vers le VII[e] siècle et ont traversé la Vendée [Rôle des Rolland, etc.], et que le *Marais de Mont* a commencé à se former précisément à cette époque. [Voir les discussions sur le mot *Maure* qui ont eu lieu fin 1903 à la *Société d'Anthropologie de Paris*, et en particulier le mémoire de notre ami, M. le D[r] Atgier. Voir aussi notre note sur «*Rolland*»; in *Nécropole gallo-romaine à puits funéraires du Bernard*].

(4) Mot celtique (*ker*, village), enclos, cairuy. — Nous dirons plus loin qu'il est d'usage de reconduire chez elles les maraichines jusqu'à la barrière qui ferme la cour de la ferme [Voir l'étymologie des mots *Cairuy*, *Querray*, *Tcherré*, etc., in *Interm. nantais*, 1902 et 1903].

(5) *Bailloter* signifie ici plus que « baiser sur les lèvres »; il indique nettement la pose mouvementée et répétée des lèvres masculines sur les lèvres féminines, avec l'intervention de la langue. En effet, *bailloter* doit venir du terme patois maraichin : *Balot* ou *ballot* (ou *baillot*), qui signifie *lèvre*. (Voir E. Gallet, *loc. cit.*, p. 87). C'est probablement un mot d'origine celtique, car, en breton, on a *balok* (lèvres).— On dit : « *Le gros balot* » pour désigner un maraichin ou une maraichine à grosses lèvres (affection bien connue des médecins, et assez fréquente dans le Marais); c'est un sobriquet. Ne pas confondre avec *baillotte* (petite baille, baillette, ou baquet), ou même *balliot*, qu'on trouve dans le couplet ci-dessous de la chanson du *Beau Galant* (J. Bujeaud, *loc. cit.*) :

Mais gll'o-z-a pris de haut
Gll' en restit tot *balliot*.

Ce mot a ici le sens de « bouché bée »; et il a été traduit par le terme « hégaud », inconnu de nous, par Maurice Bouchor (*Quarante chansons popul. de l'Ouest*; p. 138).

Enfin, les couples se forment peu à peu. Deux à deux, on prend un chemin différent; mais bientôt on s'arrête sur l'un des côtés de la rue, ou bien de préférence dans l'encoignure d'une maison, sur la *voie publique*.

La jeune fille *ouvre* alors son parapluie; et, à l'abri des indiscrets, plutôt que du soleil (on s'arrête presque toujours à l'ombre d'une habitation) et de la pluie, la conversation s'engage et le Maraichinage commence. Le « gars » prend à ce moment la main de la jeune fille, et l'embrasse ; il s'efforce, surtout à l'époque actuelle, de la décider d'entrer à l'auberge.

b) Auberge. — Quand la jeune fille accepte, elle se rend *la première* dans la chambre choisie ; et son galant la suit. C'est là qu'a lieu désormais le vrai Maraichinage, que nous décrirons dans un instant.

Après avoir pris une consommation (ce qui demande plusieurs heures parfois !), les jeunes gens sortent de l'auberge, parfois exténués de fatigue; et cependant on ne s'en tient pas là.

2° *Retour à la maison.* — Le jeune homme va accompagner la jeune fille sur la route de la maison de sa famille, située souvent en plein marais. C'est alors *qu'il porte lui-même* le parapluie et parfois le panier, s'il y a lieu. Il va jusqu'à quelques centaines de mètres de la demeure de sa « bonne amie ». De temps en temps, en route, ils s'arrêtent d'ailleurs sur le bord du chemin ou se cachent derrière un buisson, dans une prairie, dans un fossé, et même dans les « loires » (2). Ils recommencent là à Maraichiner. Ils attendent souvent le crépuscule, et même la nuit avant de se quitter.

C'est à ce moment, l'obscurité aidant, et l'excitation sexuelle étant portée à son comble, qu'ils en arrivent parfois au véritable coït. Mais, en réalité, cette éventualité est *extrêmement rare* (3), et ne rentre pas dans le fait *ethnique*, dans la coutume en question proprement dite. En général, la jeune fille rentre pour dîner ; et le jeune maraichin va la reconduire presque jusqu'à sa porte. La plupart du temps, il s'arrête, *pour embrasser son amie une dernière fois*, à la dernière *barrière* de la prairie voisine de la ferme (4).

(1) Le « petit cœur » d'une maraichine est évidemment sa *bouche*, et les remparts de cette place fortifiée ne peuvent être que ses *lèvres*.

(2) Partie basse des prés où séjourne l'eau pendant l'hiver.

(3) La preuve que le coït est très rare, c'est que les *enfants naturels* ne sont pas plus nombreux qu'ailleurs dans le Marais de Mont. — On répète partout que quelques jeunes filles se marient *enceintes* et un certain nombre tout à fait au début de la grossesse, cela avec leur galant habituel de Maraichinage. En réalité, c'est une exagération, qu'il serait très facile de réfuter en compulsant les actes de mariage et les naissances des communes du Marais. — Il y a parfois coït ; mais pas plus souvent que dans d'autres parties du Poitou (dans les Deux-Sèvres, par exemple).

(4) Voir la formulette rapportée plus haut.

Le dimanche soir, comme nous l'avons dit, on voyait jadis de nombreux couples échelonnés ainsi sur les différentes routes venant du bourg, et stationnant de longues heures, toujours sous le parapluie, à l'orée des prés ou l'entrée des « charrauds » (chemins de traverse).

3° *Marchés, foires et fêtes.*— Les jours de marché et de foire sont, comme les jours de fêtes religieuses et les dimanches, des occasions de rencontre pour les jeunes gens. Quand un galant et sa bonne amie sont venus à la foire, ils maraichinent ensemble, généralement à l'*auberge*, mais aussi dans les *rues*.

Chose très curieuse, si la maraichine n'a pas son galant à la foire, elle n'hésite pas, parfois, à accueillir les propositions de n'importe quel autre maraichin, pourvu que le jeune homme lui plaise ! Mais *jamais* elle n'acceptera les avances d'un jeune *bourgeois* ou d'un homme du *Bocage* !

Elle veut bien s'amuser, chercher si, par hasard, elle a bien choisi son galant, en essayer un nouveau, tenter encore une fois la chance, mais avec un camarade de son rang et de son pays, car elle sait qu'il ne peut pas y avoir de mariage possible, si, au bout du... fil, il n'y a pas un maraichin. Dans ces conditions, elle entre à l'auberge; et, bien qu'elle ne connaisse pas encore son partenaire, elle lui accorde les mêmes faveurs qu'à son amoureux.

Dans les foires, aux *préveils*, il n'est pas rare de voir quinze à vingt couples dans la même salle de l'auberge ; mais, ordinairement, et à l'époque actuelle surtout, ce Maraichinage par groupes se fait dans une salle spécialement réservée à cet effet.

D'autres fois, les couples s'isolent sous le parapluie entre les baraques des marchands ambulants, et même sur la *voie publique*. Alors, pour circuler et passer, il faut les bousculer ou les écarter soi-même, quand on conduit une voiture ou un cheval par la bride.

Au retour de la fête, même cérémonie que les dimanches, tout le long de la route !

4° *Noces.*— On « maraichine » aux noces, comme les jours de foire ou de fêtes religieuses. Je n'insiste pas sur les détails des noces maraichines, fort intéressantes d'ailleurs, car cela m'entraînerait trop loin. Je me borne à dire qu'il est de règle, pour les jeunes gens, de *ne pas se coucher*, et de *ne pas dormir la nuit* qui suit la cérémonie...

C'est vers minuit qu'on sort généralement de table. On va alors danser la « Maraichine » dans l'aire de la ferme, au clair de la lune. Mais, bientôt, les danseurs fatigués se dispersent chacun de leur côté, et disparaissent peu à peu. Tout semble alors endormi. En réalité, les jeunes gens veillent : ils Maraichinent ! Ils sont « au pailler », c'est-à-dire couchés deux par deux,

entre des tas de foin ou de paille, et ne perdent pas leur temps. Quand le pailler est encombré, — ce qui est fréquent, car les invités sont fort nombreux aux noces! —, les couples amoureux se réfugient dans les dant parfois on y danse; et, alors, comme aux noces, un couple a bien vite fait de tromper la surveillance des parents. On va se cacher dans la grange ou à l'écurie, derrière un tas de paille.



Fig. 4. — Une noce maraichine à la Barre-de-Mont.
[Photographie faite dans la cour de la ferme de Beaumanoir]. — La noce est celle du locataire actuel de la maison *maternelle* de M. Marcel Baudouin.

granges et les greniers. Il est de règle de Maraichiner jusqu'à l'aube.

Parfois le sommeil a raison des plus ardents baisers; mais, dès qu'on se réveille, on recommence! Pourtant, il n'est si bons amis qui ne se quittent; et c'est ce qui arrive quand apparaissent, à l'horizon lointain du marais, les premiers feux du soleil, tout chargés de la buée des marécages d'alentour.

Un jour, ma sœur, âgée de quatorze ans (ceci se passait en 1887), assistait avec ma mère à une noce en plein Marais, à la ferme de la Basse-Epine (1), commune de Saint-Jean-de-Mont. Après le repas du soir, un jeune maraichin, — sans doute exclusivement pour plaisanter, en raison de son jeune âge, — lui proposa *d'aller au pailler* rejoindre ses grands camarades, en train de Maraichiner. Elle a gardé un souvenir très précis de cette aventure locale, qu'elle me contait récemment, en me voyant rassembler des notes sur la coutume caractéristique d'un pays qu'elle connaît bien (2).

5° *Veillées.* — La veillée est très connue dans le Marais de Mont; et R. Bazin, dans son roman, a essayé de la décrire. Rarement on y maraichine, parce qu'on est en hiver, et qu'il ne fait pas beau, en *plein air*. Cependant parfois...

Après la veillée, vers minuit, les jeunes gens vont reconduire en *yole* (1) les jeunes filles chez elles, car, l'hiver, le marais est presque en entier *sous l'eau*, à part les petits *îlots*, d'où émergent les fermes isolées. Si, dans la yole, il y a un moyen de Maraichiner, on ne le laisse pas échapper.

B. Age. — Il faut absolument insister sur ce fait que le *Maraichinage se termine avec le mariage*. Les jeunes maraichines, si libres d'allure, alors qu'elles sont encore vierges, — tout comme les fillettes *Américaines*, qui flirtent sans vergogne au nez de leur maman, — une fois devenues des épouses, sont d'excellentes mères de famille. Leur conduite ne donne, d'ordinaire, prise à aucune critique.

Certes, les mères ne surveillent pas leurs filles, comme on le fait dans la bourgeoisie; et c'est ce qui explique la persistance de la coutume. Certes, elles répètent, pour le Maraichinage, comme pour bien d'autres choses: « Ma fille ne fait que ce que j'ai fait; et tout s'arrangera ». Et le fait est que tout s'arrange toujours, comme le veut A. Capus!

Il en résulte que la maraichine jeune est toujours d'un abord facile pour le maraichin.

Une locution du pays donne une idée de son caractère, au point de vue des relations sexuelles. Quand un jeune homme lui propose les choses les plus hardies, elle répond toujours: « Fais tôt ce que tu voudras, mais vaque (1) à ma coeffe ».

Cette jeune fille est attachée *au sol natal*, et le quitte très rarement pour aller à la ville; et on ne trouverait peut-être pas une seule originaire de ce Marais dans les rangs de la prostitution clandestine ou publique.

Description physiologique. — Une chose sur laquelle il faut revenir tout d'abord, c'est la façon dont commence le maraichinage. « L'entrée en matière, a dit avec raison notre ami A. Barran, l'écrivain maraichin bien connu (2), s'opère invariablement de la même façon. Le jeune homme tire par son jupon [demi-foulon ou lange, à l'époque actuelle (3)], ou par son parapluie, la jeune fille avec laquelle il veut entrer en conversation amoureuse; puis, brusquement, il lui prend la main [*gauche* de sa main *droite*]; puis il lui agrafe la taille et enfin lui passe le bras [gauche] autour du cou (*Fig.* 5), en lui écrasant les lèvres d'un baiser sonore... »



Fig. 5. — *Le début du Maraichinage.*
Le couple est sous le parapluie, la main dans la main. Aspect spécial de la Physionomie de la femme, surtout.

C'est là le début des hostilités... vraiment intimes. Le parapluie s'ouvre alors et simule un abri tutélaire pour les « caresses incendiaires » qui vont suivre. C'est la jeune fille qui tient de la main droite l'accessoire ouvert (*Fig.* 5).

(1) L'*Epine*. lieu-dit voisin d'Orouet. est un point très important et historiquement connu de l'ancienne île de Mont (Louis XIII, en 1622, y séjourna). — Il était alors situé sur le détroit séparant cette île de celle de Riez, où des protestants s'étaient réfugiés.
(2) A l'âge de seize ans, pendant son séjour au lycée Fénelon, à Paris, elle avait commencé à rédiger, à ma demande, un *Dictionnaire du patois maraichin*. Malheureusement, le manuscrit s'est égaré; et je n'ai jamais pu le retrouver.

(1) La *yole* (on prononce *niole*) est le petit bateau plat, qui dessert l'hiver toute habitation située au milieu du marais. C'est le seul moyen de locomotion dans cette saison. Rien n'est plus intéressant que d'assister, une matinée d'hiver, alors que le pays est couvert d'eau, à l'arrivée pittoresque, sur la rive de Soullans, par exemple, de toutes les yoles, transportant les paroissiens se rendant à la grand'messe!
Cela vaut la Hollande ou la rentrée des pêcheurs sardiniers.

(1) « Fais attention, ne chiffonne pas ma coiffe ».
(2) Baudouin (Marcel). — A. Barrau. — *Le Maraichinage. Intermédiaire nantais*, 1903, nov.
(3) Jadis, c'était du *droguet* [Voir les vieilles chansons vendéennes].

*

Quelques formulettes ou dictons, ou expressions spéciales, vont de suite donner une idée du Maraichinage. Nons nous bornerons à en citer quelques-unes :

« Mé ton pè contre mon pé,
Mé ta main dans ma main (1),
Et bisons-nous ! »

Cette phrase est sonvent prononcée par les jeunes filles, an début des escarmouches amonreuses, d'après ma sœur, qui me l'a citée.

Cette antre, que nons devons à notre ami, Ch. Milcendeau, l'habile pastelliste du Marais de Mont, originaire de Soullans, sort de la bouche des bommes; elle est d'ailleurs plus vulgaire et moins pratique !

« Mé ta langue dans ma goule, et dis mé que te m'aimes ! »

Erdna (2) ajonte : « Le maraischinage est un flirt grossier, avec torsions de bras, tapes et coups de poings, rires bruyants, et déclarations amoureuses ». C'est exact, mais au début seulement; et c'est jadis surtout qu'on opérait ainsi (3). Actuellement, on est devenu plus calme, comme l'a noté A. Barrau.

Quoi qu'il m'en coûte, c'est le moment de décrire avec détails, en homme de science, l'acte véritable du maraichinage, description devant laquelle tous les Vendéens ont... reculé jusqu'à présent, tant leur respect est grand pour les choses antiques ! Le Français, dans les mots, pouvant, aussi bien que le latin, braver l'honnêteté, on me pardonnera cette ébauche, faite à dessein en langage très technique, et dans un style volontairement sobre d'épithètes suggestives.

Assis le plus souvent sur un banc, renversé, ou à demi-couché, sur le bord du lit, à l'auberge, le maraichin commence par embrasser sur les lèvres sa « bonne amie » (4); et celle-ci lui rend son baiser avec un égal entrain. Quand l'accoutumance est obtenue, on va un peu plus loin. On se serre, on s'enlace, on se roule sur le bord du lit.

Le jeune homme n'hésite pas alors à introduire sa langue entre les arcades dentaires, pas toujours très intactes (1), de sa partenaire, qui lui rend instantanément la monnaie de sa pièce, sans la moindre hésitation et avec une satisfaction visible (*Fig.* 6).



Fig. 6. — L'acte caractéristique du Maraichinage : *Cataglottisme* ou Baiser *More Columbino*, à l'abri du parapluie ouvert, *et en pleine place publique*. [Dessin d'après une photographie].

L'introduction s'accentue et s'accompagne de mouvements de circumduction et de plongées pharyngiennes, parfois très profondes, si l'on peut ainsi parler! Les langues fouillent en sens contraire tous les recoins des muqueuses buccales, et tous les diverticules, pour multiplier les contacts; et, bientôt, à ce petit jeu, d'abord sans conséquence, succède un éréthisme nerveux, local, qui, par l'intermédiaire des centres, retentit rapidement sur les organes génitaux de l'un et l'autre sexe.

Cela va même si loin, quand il s'agit de maraichins ardents, et non encore blasés sur les... avantages de ce flirt buccal, que très souvent *sensation voluptueuse* s'en suit, et pour la femme et pour l'homme (2).

On prétend même qu'il y a parfois *éjaculation* véritable chez l'bomme, sans attouchement ou frottement local (3).

Mais il est inutile de dire que, si l'on peut sans difficulté assister aux manifestations extérieures du maraichinage, il est fort malaisé, soit de savoir ce qui se passe vraiment sous les vêtements mêmes, soit de provoquer des confidences assez intimes et suffisamment véridiques pour que le médecin puisse être édifié sur les phénomènes génitaux qui se produisent réellement, au moment où l'excitation sexuelle est portée à son maximum par des attouchements bucco-linguaux énergiques et répétés.

Certains prétendent qu'à un moment donné la jeune fille énervée ne résiste plus et qu'elle est à la merci de son galant. Celui-ci, dans ces conditions, la *masturberait* à différentes reprises, cela pendant plusieurs heures, et presque sans relâche. Mais, *jamais* à l'auberge, il n'y a coït vrai. On a dit aussi que la jeune fille se livrait ellemême à des attouchements de la verge de son amant; mais je me permets de douter beaucoup de cette *masturbation génitale réciproque*, au point de vue de la *coutume générale*, s'entend.

En réalité, il n'y a là, à mon avis, qu'une *masturbation buccale* réciproque. La sensation voluptueuse n'est obtenue que par l'intermédiaire d'une muqueuse non génitale et du système nerveux central (1).

Pendant les périodes de repos, les amoureux se bornent à se tenir par la main. Le maraichin presse celle de sa « bonne amie », en la regardant d'une façon spéciale. La photographie que je reproduis (*Fig.* 5) montre très bien l'aspect des physionomies à ce moment. Il est d'ailleurs le même quand l'accouplement buccal n'est pas encore consommé. Le visage semble exprimer, pour la femme, une sensation particulière de bien-être, d'ordre sexuel, tout à fait comparable à celle qui résulte du simple palper, par un sexe différent, de certaines régions cutanées, plus sensibles que d'autres à ce point de vue (peau du cou, cuir chevelu, etc.). Les paupières sont *abaissées*, mais d'ordinaire beaucoup plus que l'indique la photogravure.

Il faut noter tout spécialement dans le maraichinage cet abaissement des paupières. En effet, Paul d'Enjoy a dit, avec raison, en parlant du baiser chinois (2) : « L'abaissement des paupières... doit être interprété comme l'expression sensible de l'émotion causée par la satisfaction très vive d'un de ses sens les plus impérieux...[On] se recueille *religieusement* [c'est le mot], les yeux fermés, comme pour accaparer le plaisir, l'étreindre, s'y confondre, s'y endormir, et rêver jalousement au bonheur qui vient d'échoir (3). Les

(1) Il est impossible d'écrire la prononciation du mot *main* en patois.

(2) Erdna. *Le Maraischinage. Interm. nantais*, 1903, 7 déc.

(3) Erdna a raconté ce qu'il a vu autrefois aux marchés de Challans.

« Les fringantes maraischines, à la démarche hardie, à l'œil provoquant, tiraient vanité [du Maraischinage].

I me ris d'entre vons, les feilles,
D'avoir fait le tour de Challans,
Sans avoir trouvé de galants.

:.. Loin de chercher le mystère, les amonreux s'étendent près de leurs cages [à canards et poulets] pour les surveiller et ne pas manquer la vente. L'ombre d'un grand parapluie bleu dérobe seul au public leurs caresses et leurs baisers. Parfois les acheteurs et les passants foulent sous leurs pas ces corps étendus par terre. Parfois, les bons gendarmes leur donnent un coup de pied dans les... flancs, pour leur faire modifier leur posture; le couple se frotte les yeux, regarde, et recommence... Mon article est fait avec des souvenirs de près de soixante ans » !

En effet, actuellement, le Maraichinage est plus décent aux marchés de Challans. Mais on le retrouve encore tel quel sur les charrauds du Marais !

« Sous le règne de Louis-Philippe, ajoute Erdna, les maraischines, leurs cages et leurs galants, se tenaient sur les banquettes de la rue. Avant de se quitter, *gars* et *filles* allaient à l'auberge « *bère un brin de café et deux petits verres* ». — Cela ne fait, depuis 60 ans, que croître et embellir !

(4) Le mot « blonde », synonyme de *maîtresse*, est plus *Bocain* que *Maraichin*. Ce qui se comprend, puisque les Maraichines sont généralement *brunes* !

(1) Très souvent les maraichines ont des dents cariées; c'est un fait qui frappe tous les médecins étrangers venant dans le pays, mais seulement à un certain âge. — Aussi cela ne compromet pas, en cette région, l'avenir du Maraichinage, quoique le baiser exige des organes normaux (Féré).

(2) On a dit que les choses n'allaient pas aussi loin. Pourtant c'est aussi l'avis de notre ami A. Barrau, le poète, qui a toujours vécu dans cette région. D'après lui, il y a toujours « sensation voluptueuse ».

(3) Souvent il ne doit y avoir, chez l'homme, qu'une simple sécrétion des glandes du prépuce ou de l'urètre, sans éjaculation spermatique vraie.

(1) L'éjaculation de sperme, qu'on observe parfois chez les jeunes gens *continents* pendant que le coiffeur leur coupe les cheveux, se produit par un mécanisme analogue.

(2) Paul d'Enjoy. *Le baiser en Europe et en Chine (Etude du geste)*. *Revue scientifique*, Paris, 1898, LXII, p. 842-843.

(3) Il importe de remarquer ici que les Chinois trouvent *odieux* le baiser sur les lèvres.

yeux clos dénotent la volupté...; ils révèlent un état nerveux, quasi spasmodif...» (1).

Ce qu'il y a de plus extraordinaire dans cette coutume, c'est le *calme* avec lequel on opère au cours du maraichinage, une fois l'action engagée (2). Les préliminaires sont parfois assez longs ; mais rien n'est susceptible d'émouvoir nos amoureux attablés à l'auberge, et surtout abrités derrière le fameux parapluie traditionnel! On a beau les surprendre, les housculer, les agacer, leur faire des farces, se moquer d'eux; ils restent *imperturbables*... Ils vont jusqu'au bout du rouleau..., indifférents à tout ce qui se passe autour d'eux.

Si fractus illabatur orbis
Impavid [*os*] *ferient ruinæ*.....

J'ai éprouvé tout récemment, en considérant ces ébats avec les yeux d'un savant qui aurait oublié sa jeunesse, la même impression qu'en étudiant les mouvements de physionomie des belluaires mondains, et des dompteuses en toilette de soirée [si remarquables à la Bostock's Arena américaine, en particulier]. « Grands dieux, n'ai-je pu m'empêcher de noter! Que tout ce monde-là est calme, en face du danger... Quelle patience et quel sang-froid ! »

En raison de cette impassibilité, *incroyable pour qui ne l'a pas vue*, la Maraichine en extase amoureuse reste impassible à toutes les plaisanteries que peuvent imaginer ses amies ou les camarades de son « galant ». Comme l'a rappelé A. Barrau, on peut attacher avec des épingles les vêtements des amants enlacés, sans qu'ils s'en aperçoivent ; et il en résulte, lorsque enfin ils se séparent, que jupes et culottes de drap se déchirent aux endroits, dont la loi exige une protection efficace....

*
* *

Mon maître et ami, M. le Dr Ch. Féré (3), a bien montré que « les parties, dont la mobilité est plus grande, sont celles dont la sensibilité est le plus considérable ; que les régions de la face, les plus proches des orifices naturels, sont les plus sensibles, en particulier le pourtour des lèvres et le bout de la langue, qui jouit d'une délicatesse particulière... Ce sont ces parties qui entrent en jeu dans le baiser, et leurs sensations sont d'autant plus intenses que leur mobilité est en même temps plus active, c'est-à-dire que les contacts se multiplient davantage entre organes similaires ».

Ces données expliquent le rôle joué par la *langue* dans le Maraichinage, et comment est obtenue, en l'espèce, la sensation voluptueuse, car, d'après Féré, le *Cataglottisme*, que célébrait Tibulle :

Et dare anhelanti pugnantibus humida linguis
Oscula et in collo figere dente notas...

procure un ultimum de plaisir !

(1) M. Matignon a dit que la psychologie du Chinois était bien proche de celle des *Romains*; on verra plus loin pourquoi nous faisons un tel rapprochement entre la Rome antique et Pékin.

(2) Le contraste est frappant : *au début*, bruit et cris ; *plus tard*, tranquillité parfaite.

(3) Féré (Ch.). *L'hygiène du baiser. Revue de Méd.*, Paris, 1903, 10 juin, n° 6, 450-458.

*
* *

La coutume ethnique dont nous parlons peut-elle être considérée comme une *perversion sexuelle*? Nous ne le pensons pas.

D'ailleurs, Ch. Féré ne semble classer dans cette catégorie que des cas de Cataglottisme spéciaux, lorsqu'il dit : « La perversion sexuelle peut se manifester à la puberté par un besoin spécial de baiser. J'ai connu un garçon, dont la préoccupation exclusive consistait à chercher l'occasion de mériter comme récompense le baiser d'une femme quelconque de son entourage. Le cataglottisme était le but suprême ».

Nous ne pouvons donc pas admettre qu'on traite de *dégénérée* une population tout entière, sous prétexte qu'elle a conservé intacte, depuis des siècles, une coutume, qui d'ailleurs n'est mise en pratique que par les jeunes gens avant le mariage, et à laquelle on ne pense plus exclusivement, dès que les sens peuvent être apaisés facilement par un autre acte physiologique et très normal.

On n'a pas noté de *troubles physiques et intellectuels* à la suite du Maraichinage. Cela tient à ce qu'on ne « maraichine » que pendant quelques années, et que les maraichins sont des travailleurs de plein air, et des cultivateurs. — D'ailleurs, la *masturbation* elle-même, pour produire des troubles réels, doit se produire dans de tout autres conditions.

Il ne faut pas oublier, d'un autre côté, que la population en question est infestée de *Malaria* et que la plupart des phénomènes nerveux pathologiques observés (hystérie, chloro-anémie, etc.), sont, en réalité, d'origine paludéenne.

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

HISTOIRE DES SCIENCES.

61 : 5

La Caisse des Recherches scientifiques.

C'est en 1900 que M. Audiffred eut la pensée de proposer à la Chambre des Députés de constituer une caisse destinée à centraliser les ressources mises à la disposition de la science, à permettre aux savants de poursuivre leurs recherches en leur fournissant, au moment où il est particulièrement utile, l'argent nécessaire à leurs travaux, alors que les prix dont l'Institut dispose si généreusement ne peuvent que récompenser des résultats acquis. Accueillie avec grande faveur par tous les partis à la Chambre, l'idée prit rapidement corps, et la loi du 14 juillet 1901 créa la Caisse en lui donnant la personnalité civile. Mais il ne suffisait pas de constituer ce nouvel organisme social, il fallait encore le doter ; ce fut le pari mutuel auquel cette mission incomba.

La Caisse est divisée en deux sections : la première a pour but les recherches biologiques, les études poursuivies pour combattre les maladies non seulement des hommes, mais encore des animaux et des végétaux ; le pari mutuel lui assure 125.000 francs par an. La seconde doit encourager les autres recherches scientifiques de toute nature : elle n'a actuellement de dotation fixe qu'une somme de 100.000 francs, destinée spécialement à l'étude de procédés pratiques d'épuration des eaux d'égout et des eaux résiduaires. En outre, la Caisse possède quelques ressources propres, provenant soit d'une souscription qui lui a été apportée le jour même de sa création et qui avait été recueillie par les soins de son fondateur, grâce au concours du Crédit Foncier et des établissements de crédit, soit de quelques libéralités provenant surtout des administrations de chemins de fer. Mais ce n'est là encore qu'un embryon de fortune; alors que dans certains pays, des sommes considérables sont remises chaque année aux savants pour leurs travaux, nous ne pouvons disposer, en France, pour ce but que de moins de 300.000 francs.

Si, pour l'immense majorité des Français, cette Caisse est complètement inconnue, pour quelques-uns elle a été accueillie sans faveur. C'est encore, dit-on, un organisme d'Etat, un de ces moyens d'action dont disposera le Gouvernement pour quelques savants de son choix. Le mode de fonctionnement de la Caisse répond à cette préoccupation : ce sont, en effet, des savants qui, dans chaque section, répartissent entre les différentes demandes les ressources dont ils peuvent disposer.

Il nous suffira de citer les noms de MM. les Prs Marey, Ranvier, Schloesing, van Tieghem, Brouardel, le Dr Lancereaux parmi les membres de la section des recherches biologiques, ceux de MM. Mascart, Berthelot, Bouquet de la Grye, Darboux, Fouqué, Perrier, parmi les membres de la section des recherches scientifiques proprement dites.

Quant à la gestion de la Caisse, son Conseil d'administration comprend, à côté de deux délégués de la Commission scientifique, MM. Darboux et Marey, et de trois représentants des membres intéressés, quatre membres élus par les grands corps de l'Etat; les choix de ceux-ci peuvent donner toute confiance aux intéressés scientifiques. Ce sont en effet MM. Berthelot, pour le Sénat; Audiffred, l'auteur de la loi, pour la Chambre des députés; Dislère, ancien président de l'Association pour l'Avancement des Sciences, pour le Conseil d'Etat; de Foville, membre de l'Institut, pour la Cour des Comptes.

Parmi les dernières subventions accordées par la Caisse, nous relevons une somme de 60.000 francs accordée à l'éminent directeur de l'Institut Pasteur de Lille, M. Calmette, pour organiser, avec le concours d'un consortium de grands industriels de la région du Nord, une série d'études pratiques en vue de l'assainissement des rivières polluées par les eaux résiduaires des usines.

Un rapport annuel doit faire connaître la liste des subventions accordées. Il est permis d'espérer que ce document officiel indiquera, à côté de l'appui donné, les résultats obtenus. Ce sera certainement le meilleur moyen que les administrateurs de la Caisse pourront employer pour provoquer des libéralités destinées soit aux recherches scientifiques en général, soit à certains travaux intéressant plus particulièrement les donateurs.

ASSOCIATIONS D'ÉTUDIANTS.

61 (07)
Les Maisons d'Etudiants à Paris.

Au dernier banquet de l'*Association générale des Etudiants de Paris*, M. Liard, puis M. J. Siegfried bien entendu, ont essayé de montrer aux étudiants la voie à suivre pour arriver à la construction de Maisons spéciales pour les Etudiants, analogues à celles qui existent dans les Universités américaines.

« M. Guizot, a-t-il dit, rêvait, autour des grandes écoles, des *maisons d'étudiants*. où, sans la contrainte du collège, les jeunes gens pourraient, à leur gré, trouver quelque chose du foyer domestique. Moi aussi, je voudrais au Quartier Latin, et plus loin, *vers la campagne*, de ces maisons, beaucoup de ces maisons. Oh ! la triste chose, pour ceux des étudiants qui ne vivent pas dans leur famille que la morne et parfois écœurante chambre d'hôtel garni ! La maison d'étudiants, je voudrais la voir claire, saine et gaie, tel qu'un soir, à Lyon, j'entendis m'en tracer le plan à un homme de bien, grand constructeur d'habitations à bon marché, celui-là même à qui vos camarades de Lyon doivent le siège de leur association, M. Mangini, un logis pour dix ou douze au plus, avec une salle commune, salon, salle de lecture, salle de jeux, peut-être une salle à manger, pour tous également des bains et des douches, pour chacun une chambre et un cabinet de travail, des murs peints de couleurs claires, un mobilier très simple, mais élégant, partout de l'air, de la lumière, et s'il se pouvait, — mais à Paris, ce serait trop demander — en avant du ciel et de l'espace où perdre le regard. »

Nous connaissons bien ces maisons d'étudiants, que nous avons étudiées et photographiées, dès 1893, aux Etats-Unis (*Fig.* 14) ! Mais jamais, dans notre grand Paris, on n'acceptera cette coutume, à moins d'y être forcé par la dure nécessité et l'insuffisance des ressources. Il ne faut pas connaître surtout l'*Etudiant en médecine de Paris*, pour croire qu'il se résoudra à aller vivre à Bourg-la-Reine, pour venir aux cours de la Faculté de Médecine de Paris et fréquenter les hôpitaux de la capitale. Passe donc pour la Sorbonne; mais, pour le Droit et la Médecine, c'est un mythe, Monsieur le Recteur.— Vivez et vous le verrez, à l'user.

M. B.

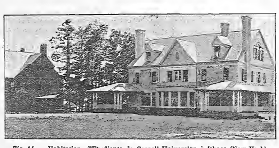


Fig. 14. — Habitation d'Etudiants de Cornell University, à Ithaca (New-York).

LES MÉDECINS CATHOLIQUES.

61 : 2
Le Pélerinage des Médecins à Rome.
(*Du* 5 *au* 14 *avril* 1904).

Le projet d'un pélerinage de médecins catholiques à Rome rencontre partout l'accueil le plus favorable et les plus précieux concours.

Les médecins italiens ont constitué un Comité chargé d'accueillir, au mois d'avril, leurs confrères étrangers ; ils prendront part aux réunions, ils y porteront la contribution de leur science, enfin, ils étudieront les moyens de rendre internationales les associations de médecins catholiques.

A Gênes, un journal, *Le Catholique militant*, a désigné un de ses principaux rédacteurs, docteur en médecine, pour se rendre immédiatement à Lourdes, afin d'étudier toutes les questions qui s'agitent autour de la Grotte et pouvoir ensuite assister en connaissance de cause au pèlerinage.



PIE X

En Belgique, des professeurs de Faculté, donnent leur adhésion. Les médecins de Metz, dont une malade a obtenu l'an dernier une des plus belles guérisons de Lourdes, désirent présenter eux-mêmes au Saint-Père leur miraculée. D'ailleurs, un grand nombre de malades guéris à Lourdes ont demandé à se joindre à nous. Ils nous fourniront le sujet de communications intéressantes et donneront à notre pélerinage une physionomie particulière.

Voici les prix du voyage : 1re combinaison : De Paris à Rome, aller et retour : 1re cl., 355 fr.; 2e cl., 280 fr. ; 3e cl., 245 fr. — 2e combinaison : De Modane à Rome, aller et retour : 1re cl., 380 fr.; 2e cl., 285 fr.; 3e cl., 210 fr. — 3e combinaison : De Vintimille à Rome, aller et retour : 1re cl., 280 fr. ; 2e cl., 250 fr. ; 3e cl., 220 fr. — 4e combinaison : De Bâle à Rome, aller et retour ; 1re cl., 355 fr. ; 2e cl., 290 fr. ; 3e cl., 255 fr.

Ces prix comprennent : Le transport et toutes les dépenses en cours de route, le séjour à l'hôtel à Rome pendant six jours, les frais de voiture à Rome avec guides interprètes pour la visite des monuments, les entrées et les pourboires, les repas en cours de route; l'Agence facilitera les réductions aux pèlerins qui ne sont pas de Paris pour le trajet jusqu'à Paris ou jusqu'à Modane. On pourra rejoindre le train en cours de route. Des dispositions spéciales pourront être prises pour les groupes de médecins étrangers qui voudraient s'organiser à part ou se joindre aux groupes français. Départ de Paris le 5 avril ; retour le 14. Le versement du prix de voyage devra être fait le 20 mars 1904, dernière limite.

Pour la Commission d'organisation :

BOISSARIE (de Lourdes),
H. DAUCHEZ (de Paris),
FERON-VRAU.

Prière d'envoyer son adhésion au Dr H. Dauchez, secrétaire général de la Société de Saint-Luc, 3, rue Bayard, Paris.

MÉDECINE PRATIQUE.

614.2
Le dispensaire antituberculeux d'Agen et le corps médical d'Agen.

Un conflit vient d'éclater entre les médecins d'Agen et la Bourse du Travail de cette ville à propos de l'installation d'un dispensaire antituberculeux. Voici comment s'expriment les médecins dans une protestation publique :

« Les médecins d'Agen soussignés tiennent à protester publiquement contre les affirmations émises dans les discours prononcés à l'inauguration de la Bourse du Travail en présence du ministre de l'Instruction publique. Plusieurs orateurs, entendus dans cette réunion, ont prétendu que la création du dispensaire de la Bourse du travail répondait à un besoin urgent; que, jusqu'au jour de sa fondation, les pauvres, les indigents, les déshérités de la ville d'Agen ne pouvaient compter sur aucun conseil médical lorsque la maladie venait les frapper ; qu'enfin, le dispensaire créé avait remédié à une situation aussi anormale ».

Après avoir parlé de leurs sentiments humanitaires et de leur empressement à donner généreusement leurs soins aux malades indigents, les protestataires ajoutent :

« Les médecins soussignés s'étonnent que l'on ait autorisé l'installation d'un dispensaire antituberculeux dans une Bourse du Travail, c'est-à-dire dans un local où des ouvriers sont appelés à se réunir souvent pour discuter leurs intérêts. Les tuberculeux sont éliminés de l'armée, des grandes écoles, des administrations de l'Etat, pour éviter les dangers de la contagion à ceux avec qui ils sont appelés à vivre. Il paraît étonnant qu'ils soient non seulement admis, mais même réunis en grand nombre dans une Bourse du Travail. La santé et la vie d'un ouvrier ne sont-elles pas aussi précieuses que celles d'un soldat ? »

De tels conflits sont très regrettables. L'entente vaudrait beaucoup mieux, et le silence encore davantage. Mais, pourtant, les médecins n'ont pas tort.

CORRESPONDANCE

616.33
La Douleur xiphoïdienne.

Notre excellent confrère, M. le Dr SABRAZÈS (de Bordeaux), nous écrit pour réclamer la priorité de la mention de la *douleur xiphoïdienne*, dont nous avons parlé dans un précédent numéro (1). — Voici sa lettre :

Bordeaux, 21 janvier 1904.

Mon cher Confrère,

Je viens de lire avec intérêt votre note sur la *douleur xiphoïdienne des affections stomacales* ; j'ai lu aussi celle de M. Clado. Je connais depuis longtemps, et j'enseigne la valeur séméiologique de ce signe. Je lui

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 13.

ai consacré le *15 nov. 1903* (avant Clado), une note clinique que je vous adresse. Je ne sais si j'ai été le premier à remarquer ce symptôme chez ces gastropathes; mais je suis sûr d'avoir attiré l'attention sur lui un mois avant M. Clado et Vous. Je ne vous en veux pas de ne pas m'avoir cité, tout en vous priant de réparer cet oubli, en reproduisant, si vous n'y voyez pas d'inconvénient, dans votre estimable journal, une *note clinique*, tirée de la *Gaz. hebd.*, 15 nov. 1903. Je connais votre esprit de justice et votre indépendance et je sais que ma modeste revendication sera bien accueillie.

A vous, amicalement, Dr Sabrazès,
Professeur agrégé à la Faculté, Médecin des Hôpitaux.

Nous tenons à reprodnire de suite la partie de la *note clinique* en question, que nous citons textuellement. On verra ainsi qu'il ne s'agit bien que d'une *note* et d'une *modeste* contribution à l'étude de la « Douleur xiphoïdienne » !

« La *douleur à la pression* de l'appendice xiphoïde mériterait d'être recherchée. Nous l'avons rencontrée — souvent exquise — dans la *leucémie myogène*. Elle n'est pas rare dans les gastropathies avec fermentation et ballonnement habituel de l'estomac. Parfois, cette xiphoïdalgie, chez les hystéro-neurasthéniques avec gastralgie, devient véritablement obsédante ».

Nous répondrons à notre ami M. Sabrazès qu'en analysant le travail de M. Clado, nous n'avons voulu que signaler quelques-unes des réflexions que nous avait suggérées notre *propre cas*. Pas un instant nous n'avons songé à faire la *bibliographie* de la question ; par conséquent, nous n'avions à citer personne, pas plus lui que les autres. Chacun sait d'ailleurs qu'en matière d'*indications bibliographiques*, il nous est vraiment *trop facile* de répondre, et d'écraser tout adversaire d'une érudition purement *mécanique*. Ce n'est même pas « *Doctus cum libro* » qu'on pourrait nous répondre en l'espèce ; mais *doctus* avec *employés*, *fiches*, *meubles à fiches*, etc., etc. ! Donc, n'insistons pas, n'est-ce pas ? Il nous serait trop commode de montrer que la *douleur xiphoïdienne* était connue avant 1903 !

Ce qui l'était moins, c'étaient ses véritables *caractères cliniques* ; et, plus je vais, plus je me convaincs que M. Sabrazès et M. Clado ne les ont pas approfondis au même titre que le soussigné. Je ne souhaite pas à ces véritables amis une pareille avanie ; mais s'ils la ressentaient comme moi-même je l'éprouve au moment où j'écris ces lignes, ils me pardonneraient d'avoir prétendu que je m'y connais un peu et d'émettre une opinion de clinicien et de patient, sans m'occuper, — par exception — de Bibliographie ! Marcel Baudouin.

61(09)
L'origine de la Patente des Médecins.

Nous recevons la lettre suivante :

La *Chronique Médicale*, dans son n° du 15 janvier dernier, a donné un fac-similé d'une patente de médecin de l'an V de la République, pour prouver l'inexactitude de la date d'origine de la patente des médecins, parue dans notre article sur ce sujet (1). La patente des médecins n'a été instituée, nous le répétons encore, puisque le fait paraît douteux à la Revue précitée, que par la loi du 1er brumaire an VII. Voici, en effet, ce que dit, à ce sujet, l'extrait du rapport de M. Double en faveur de la suppression de la patente, qui fut envoyé par l'Académie de Médecine à la Commission du budget, en 1843.

« C'est en premier lieu, par la loi du 2 et du 12 mars 1791, que furent institués la formalité et le droit de patente. Après avoir aboli les corps d'arts et métiers et détruit avec eux les maîtrises, cette loi s'explique ainsi :

Art. 7. Il sera libre à toute personne de faire tel métier qu'elle trouvera bon ; mais elle sera tenue de se pourvoir auparavant d'une patente, d'en acquitter le prix, suivant les taux ci-après déterminés et de se conformer aux règlements de police qui sont ou qui pourront être faits. Les articles suivants de la loi déterminent les états et professions dont l'exercice doit être soumis à la patente. Dans cette détermination, on trouve mentionnés les officiers de santé seulement ; *les médecins et les chirurgiens n'y sont pas compris*. Non que ce soit un oubli du législateur : cette omission volontaire, calculée et juste, ressort de l'esprit même de la loi ; elle en est la conséquence nécessaire...

Deux décrets des 20 et 26 septembre de la même année vinrent ajouter déjà un dispositif de la loi des 2 et 17 mars 1791.

Le 3 septembre 1792, l'Assemblée législative, par un décret particulier, étendit encore le domaine des patentes ; mais toujours sans rien dire qui pût concerner les médecins.

Pendant les années 1793 et 1794, le droit de patente cessa d'être perçu.

Le 4 thermidor an III (26 juillet 1795), la Convention rendit une loi qui évidemment encore n'a rien dit des médecins, car la médecine n'est ni un commerce, ni un négoce (Voir plus bas le texte de la loi). Cette loi fut exécutée ainsi pendant tout l'an IV.

Une autre loi du 6 fructidor an IV ordonne pareillement que le droit de patente sera perçu pendant l'an V ; elle rappelle ; à cet effet, la plupart des dispositions de la loi des 2 et 17 mars 1791.

[Or, la patente de médecin reproduite dans la *Chronique Médicale* est de l'an V, et est établie suivant le tarif et la loi du 6 fructidor an IV].

A ces lois succédèrent celles des 9 frimaire et 9 pluviose an V, 7 brumaire an VI et 1er brumaire an VII (22 octobre 1798). *C'est cette dernière loi qui sert encore de règle à la jurisprudence des patentes*.

Or, les médecins ne se trouvent pas nominativement désignés dans le tarif annexé à cette loi du 1er brumaire an VII. Ils ne sont compris dans le tableau joint à l'instruction sur les patentes, du 30 fructidor an XI, qu'en vertu de leur assimilation forcée aux officiers de santé et d'après une autorisation qu'on est allé puiser dans l'article 35 de la loi de brumaire an VII ».

Voici encore ce que dit le rapporteur M. Vitet au nom de la Commission chargée de l'examen du projet de loi sur les patentes, à la Chambre des députés, séance du 20 mai 1843 :

« Depuis 1792 jusqu'en ventôse an XI, il fut permis à tout homme, fût-il sans études, sans lumières, sans instruction, d'exercer la médecine, à la seule condition de se faire délivrer une patente qu'on accordait indifféremment à tous ceux qui se présentaient pour l'obtenir ».

[Il est donc assez naturel qu'on puisse trouver dans les vieux papiers une patente de médecin comme celle dont il est donné la reproduction].

Et la loi du 4 thermidor an III porte seulement :

Article 1er. « Nul ne pourra exercer un commerce ou négoce quelconque, de quelque genre que ce puisse être, en gros et en détail, sans être pourvu d'une patente qui indiquera la nature de son commerce », ajoute Louyer-Villermay (*De la patente des médecins J. d. Conn. méd. chir.*, 1834, p. 163. Depuis, on a étendu continuellement cette loi aux professions qui se rapprochaient plus ou moins du commerce, et à d'autres qui lui étaient complètement étrangères. Mais si la *loi du 1er brumaire an VII, actuellement en vigueur* (en 1834), a frappé les médecins d'une patente, du moins elle leur a accordé aussitôt un grand nombre d'exemptions, dont elle a trouvé le motif dans les nombreux services gratuits que leur état les met à même de rendre comme médecins des hôpitaux, des bureaux de bienfaisance, des divers établissements sanitaires publics. Ceux qui s'occupent de littérature et de sciences en ont toujours été dispensés ; il semblait que l'Administration, sentant combien il y avait peu de justice à faire peser cet impôt sur la plus libérale, la plus bienfaisante des professions, celle qui éloigne le plus l'idée de commerce et de spéculation, laissait facilement une porte ouverte pour échapper à l'abus ».

Depuis, le fisc a uniformisé tout cela avec la loi de 1851, pour le plus grand avantage du Trésor.

Voulez-vous bien, Monsieur le Rédacteur en chef, accorder l'hospitalité à cette exhumation de textes, caducs et bien longs, mais nécessaires pour établir ma bonne foi et éclairer la religion de la *Chronique médicale* ?

En vous remerciant d'avance, veuillez agréer...

L. Picard.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 52, p. 449.

Médecine et Littérature.

613.
A propos de l' « Insexuée », de Paul Bru.

On sait que le Dr Janet a écrit : « Le meilleur moyen de ne pas être atteint de *blennorrhagie*, c'est de se *marier* avant de l'avoir eue, et *de ne pas tromper sa femme* ! ».

Il a voulu écrire : *époux*, n'est-il pas vrai ?

En effet, puisque le *mariage* est ici exigé, comme moyen prophylactique, il ne faut pas oublier qu'il n'a lieu que grâce à l'union de *deux personnes* ! Donc, le conseil doit s'appliquer à la femme, comme au mari...

Janet a ajouté : « Et encore, il y a des gens qui ont si peu de chance ! ». — Ici, je ne comprends plus ! — Serait-ce à dire que la blennorrhagie génitale peut atteindre qui que ce soit, en dehors du coït ? Alors, la fidélité et le mariage ne signifient plus rien ; et pourquoi en parler ?

Ne serait-il pas plus scientifique de ne jamais parler, *en médecine*, de mariage et de fidélité. Ce sont là pratiques sociales, admises ou non, mais, en tout cas, nullement thérapeutiques ou prophylactiques !

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7
Les « Dragées d'Hercule », au Palais-Royal.

Pièce *très-médicale*, inutile de le dire, puisqu'il y a là des *dragées* [Voir les Dragées de Montpellier (1)]. — Il s'agit des aventures d'un médecin, le Dr Lavirette, qui a inventé de miraculeuses dragées, les *Dragées d'Hercule*, grâce auxquelles les gens les plus froids deviennent soudainement *incandescents*. Le Dr Lavirette affirme qu'avec son élixir d'amour il se charge de rendre alternativement le mari traître à sa femme et la femme infidèle à son mari. On proteste. Il offre de tenir un pari ; et, comme la chose se passe dans un *dîner de médecins*, il choisit pour victime son collègue, le Dr Frontignan, qui est précisément connu pour être le modèle des époux. Frontignan, sûr de lui-même, accepte d'avaler une dragée d'Hercule. D'où toutes les aventures et mésaventures possibles.

M. Raimond, époux d'une *femme médecin*, Mme le Dr Perrée (de Paris), s'est révélé en l'espèce « médecin » parfait lui-même (Frontignan) ; et Cooper est excellent en Lavirette. — Pièce professionnelle, à voir bien entendu, puisqu'il s'agit du.... Palais-Royal.



(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, n° 3, p. 32.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Clément BLANCKAERT, chevalier de Saint-Grégoire le Grand, décédé à Dunkerque, le 9 janvier, à 62 ans.— M. le médecin-major de 1re classe en retraite MARLIER (Nicolas-Charles), chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Nancy, à l'âge de 89 ans. Médecin aide-major en 1852, major de 2e classe en 1859, de 1re classe en 1869, il servait au 56e de ligne lorsqu'il fut admis à la retraite, en 1873.— M. le Dr Edmond MEETZQUER, médecin-major de 2e classe, collaborateur de Tourdes (*Traité de Médecine légale*). — M. LE ROUSSELOT-BEAULIEU, qui, depuis près de cinquante ans, exerçait la médecine à Périgueux. Il était le doyen du corps médical de cette ville et avait été depuis longtemps vice-présideot de l'Association des médecins de la Dordogne. — M. le Dr BLANCHARD, ancien maire de Presles (Seine-et-Oise), chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de soixante-neuf ans, dans cette ville. — Mme Louis ENCAUSSE, mère du Dr Gérard ENCAUSSE (Papus), décédée à l'âge de soixante et onze ans. Ses obsèques ont été célébrées à N.-D.-de-Lorette.— M. Vincent ROBELLA, professeur de physique (Italie). Pendant qu'il faisait dans son laboratoire de Novare des expériences avec l'acide picrique, une explosion se produisit et le professeur fut tué. — Mme Leubsdorf, belle-mère de M. le Dr JOSUÉ. — M. le Dr LECORNEY (de Beuzeville). — Mme Paul Lawhut, veuve du conseiller honoraire à la Cour des Comptes, belle-mère de M. le Pr Henri SARRADE.

Le corps de Mme LITTRÉ a été transporté de Cannes dans les caveaux de l'église St-Sulpice. Mme Littré laisse quatre neveux : MM. Ch. Pellarin, ingénieur principal des chemins de fer; M. le chef d'escadron d'artillerie Auguste Pellarin, attaché militaire à Bucarest; de Gaulle et Lacoste. D'autre part, si la famille directe du grand savant Littré ne compte plus, comme nous l'avons dit, qu'un seul membre, Mlle Littré, sa fille, aujourd'hui sexagénaire, son nom est encore porté par le capitaine de vaisseau Littré, en retraite depuis quelques années, et il reste encore en Normandie plusieurs cousins du célèbre philosophe.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 19 janvier 1904.

Hémorrhagie cæcale causée par une maladie de cœur.

M. BENJAMIN. — Il s'agit d'un cheval anglo-normand, âgé de 6 ans; à l'autopsie de cet animal, qui avait subi deux crises de coliques très graves, on trouva le cæcum rempli par un liquide d'une teinte rouge brique foncée. La muqueuse de cette partie de l'intestin était transformée en une pulpe sanglante, de couleur lie de vin, sans consistance, se déchirant sous les doigts. Le foie était cardiaque et le cœur atteint d'une hypertrophie excentrique très marquée, avec une insuffisance mitrale très accusée. C'est à ces altérations cardiaques qu'il faut rattacher ces lésions cæcales. Recemment encore, M. Benjamin a eu l'occasion de faire, avec le vétérinaire traitant, l'autopsie d'un étalon de grande valeur, qui, lui aussi, avait succombé à une hémorrhagie intestinale, et dont le cœur fut trouvé atteint d'hypertrophie avec lésions valvulaires.

Sur le traitement des ostéo-arthropathies tuberculeuses du genou par la méthode de Lannelongue.

M. WILLEMIN, rapport par M. PÉRIER. — L'auteur rapporte trois observations de fillettes de 11 à 13 ans traitées par la méthode de Lannelongue : injections cavitaires et interstitielles à base de chlorure de zinc. En principe, il faut faire pénétrer le liquide dans les régions où les synoviales tirent leurs vaisseaux, c'est-à-dire sur les os, au niveau des culs-de-sac synoviaux, puis dans les fongosités, le long des ligaments.

Fonctionnement de la clinique Baudelocque depuis 1891.

M. le Professeur PINARD. — Depuis 1891, M. le Pr Pinard est chef de service à la Maison d'accouchements Baudelocque qu'il a créée et organisée.

Depuis 1891, 2,065 interventions ont été pratiquées. Il y a eu 631 opérations de gynécologie, dont 541 faites par M. Segond, avec 596 guérisons et 35 morts. Sur 3539 femmes, il y a eu 2080 interventions, avec 167 morts (0,53 0/0) et 71 morts de septicémie (0,22 0/0).

De 1882 à 1889, à Lariboisière, 12580 accouchements ont donné 514 morts (0,74 0/0), dont 0,39 0/0 de septicémie. Ce qu'il faut retenir, c'est que sur plus de 5,000, il est mort 10 femmes seulement.

Une seule aonée fait tache, c'est 1898, qui a 24 morts, à cause de l'affaire Laporte, qui avait impressionné les médecins.

La maison d'accouchements comprend : 1 service de consultations avec 4 lits; 1 service de femmes enceintes avec 24 lits, 1 service d'accouchées avec 57 lits et 57 berceaux; 1 service de gynécologie avec 14 lits; 1 service d'isolement avec 8 lits.

Le personnel comprend : 1 professeur de clinique; 1 chef de clinique et 1 chef de clinique adjoint; 6 répétiteurs, dont 1 de garde tous les jours; 5 externes; une sage-femme chef; 5 aides sages-femmes.

Depuis 1889, il y a eu enfin 3878 élèves jusqu'au 1er janvier 1904. De plus, MM. Segond, Kirmisson et Broca ont assuré le service de gynécologie et de chirurgie infantile. Ces résultats sont excellents.

Séance du 26 janvier.

Nouvelles consultations médicales

M. HUCHARD dépose sur le bureau de l'Académie son nouveau traité de clinique et de thérapeutique intitulé : *Nouvelles consultations médicales.*

A propos de la mortalité infantile.

M. PINARD attire l'attention de l'Académie sur un arrêté du maire de Villiers-le-Duc (Côte-d'Or). Ce maire, qui est en même temps docteur en médecine, M. Morel, a pris depuis dix ans certaines dispositions très intéressantes pour enrayer la mortalité infantile, et partant la dépopulation, dans la commune de Villiers. Or, depuis 1800 jusqu'à 1893, la mortalité était de 13 à 28 pour 100; depuis 1893 jusqu'à aujourd'hui, grâce à l'application de ces dispositions, il n'y a pas eu un seul cas de mort d'enfaot de 0 à 1 an. M. PINARD attire sur ces résultats remarquables l'attention de l'Académie et des pouvoirs publics.

Sur la fréquence du zona dans l'enfance.

M. FABRE (de Commentry), présenté par M. Brouardel, signale à l'Académie la fréquence du zona dans l'enfance; depuis 37 ans et sur plus de 200 cas, il en a trouvé 70 cas chez des enfants. C'est donc, dans l'enfance, une affection d'une fréquence très appréciable.

Election.

L'Académie était appelée à élire un membre titulaire dans la section d'anatomie et de physiologie. M. Poirier a été présenté en première ligne. MM. Henneguy, Rémy, Retterer, Reynier étaient présentés, ex æquo et par ordre alphabétique, en deuxième ligne.

C'est M. REYNIER qui a été élu par 42 voix sur 83 votants. M. Poirier n'a obtenu que 35 voix ; Henneguy, 2 voix; et il y a eu 4 bulletins blancs.

Académie des Sciences.

Séance du 18 janvier 1904.

L'apparition des caractères sexuels secondaires est sous la dépendance de la glande interstitielle du testicule.

MM. ANCEL et BONIN. — Chez un porc cryptorchide, se sont trouvés en présence les faits suivants : Arrêt complet dans le développement de la glande séminale qui est restée embryonnaire, hypertrophie compensatrice de la glande interstitielle, développement normal du tractus génital, et ils en concluent que chez le porc, l'apparition des caractères sexuels secondaires est sous la dépendance de la glande interstitielle du testicule.

Action de diverses substances sur le glycogène du foie.

MM. DOYON et KAREFF ont vu que la pilocarpine diminue ou fait disparaître le glycogène du foie; l'adrénaline injectée daos une veine provenant de l'intestin détermine la diminution et parfois la disparition de ce glycogène.

Sur certaines anomalies congénitales de la tête, déterminant une transformation symétrique des quatre extrémités (acrométagénèse).

M. BABÈS, présenté par M. BOUCHARD. — L'auteur a déjà décrit diverses anomalies, comme la présence de deux valvules aortiques au lieu des trois, des cas d'hypoplasies ou de déformations du foie et des reins, anomalies qui resteot d'ailleurs sans importance; d'autres encore constituent des prédispositions morbides. Il a rencontré, voici déjà longtemps, des fœtus portant des anomalies identiques à toutes leurs quatre extrémités, par exemple, des fœtus hexadactyles des quatre extrémités; dans un autre cas, l'hexadactylie des mains est accompagnée d'un développement excessif des pouces et des orteils. D'autres monstres présentent aux quatre extrémités la même déformation du métatarse et du métacarpe. La plupart de ces fœtus sont nés à terme; on pourrait en constituer un groupe distinct, sous le nom de monstres acrométagénétiques. Tous ces monstres sont en même temps porteurs d'une anomalie de la face, bec-de-lièvre avec cheilognathie, palatoschisis, même aprosopie ou schistoprosopie. De même, il y a souvent des anomalies du corps pituitaire. L'auteur conclut donc qu'il existe à la face, et surtout à la base du crâne, une région qui renferme un centre particulier de rapport intime avec les quatre extrémités et doot le dérangement, dans une époque embryonnaire primitive, détermine une transformation des membres dans le sens d'un excès, d'un défaut ou d'uoe modification pouvant leur donner certains caractères d'une autre race ou espèce.

Société de Biologie.

Seance du 16 janvier 1904.

Sur un parasite des Anophèles.

M. GROS. — L'auteur a trouvé sur des Anophèles captives, en Algérie, des parasites que M. Laveran a examinés, et qu'il classe parmi les Acariens hexapodes. Il se propose d'étudier la forme adulte de ces parasites qu'il n'a pas encore rencontrée.

Le régime hypochloruré dans l'hyperchlorhydrie.

M. Laufer. — Dans des cas d'hyperchlorhydrie rebelle, avec crises paroxystiques et vomissements, le régime varié ordinaire, sans addition de sel, amena une grande amélioration. Détail à noter : chaque fois que le malade ajoutait à ce régime 2 ou 3 grammes de sel, les douleurs réapparaissaient. Ces constatations sont à rapprocher des expériences de MM. Richet et Toulouse, chez les épileptiques et de MM. Widal, Lemierre, Merklen, Vaquez et d'autres, chez les cardiaques et les brightiques.

Densité du sang pendant le dernier mois de la grossesse normale.

MM. Bar et Launay. — Dans tous les cas observés, la densite du sang a diminué à la fin de la grossesse (1,051 en moyenne); le relèvement de la densité a été rapide chez les femmes ne nourrissant pas (1,058 au bout de 18 jours), il a été moindre chez les nourrices et surtout plus lent. Enfin, le sevrage a fait rapidement relever cette densité.

Œdème par ligature des uretères et injections intra-veineuses d'ovalbumine; par M. Bigart.

Etat du caillot dans le purpura; par M. R. Beuvande.

Action du chlorure de sodium sur la digestion gastrique dans les diverses formes de dyspepsie; par M. Linossier.

Société de Chirurgie.

Séance du 20 *janvier* 1904.

Allocutions des Présidents

M. Kirmisson. — Président sortant, il remercie ses collègues de la bienveillance qu'ils lui ont toujours témoignée, bienveillance qui lui a rendu sa tâche singulièrement facile; et il laisse la présidence à M. Peyrot.

M. Peyrot remercie à son tour ses collègues et souhaite de voir, sous sa présidence, la Société aussi florissante que sous son prédécesseur; et il prie tous les membres de la Société de Chirurgie de compter sur son affectueux dévouement.

A propos de l'appendicalgie (*Suite*)

M. Guinard. — Il y a, tous les jours, des faits à ajouter à la liste de ceux qu'il a déjà publiés. Dernièrement encore, il a opéré une malade pour une éventration au bas d'une cicatrice d'hystérectomie abdominale, et la douleur était, dans ce cas-là, causée, non par l'éventration, mais par l'appendice qui était excessivement malade et qu'il a pensé par bonheur à enlever.

De même que pour les fibrômes et les hernies, les kystes de l'ovaire peuvent cacher une lésion très grave de l'appendice. Il est inutile de rappeler la fréquence de la concomitance de la salpingite et de l'appendicalgie. Deux fois M. Guinard a été trompé par le rein mobile; dans ces deux cas, la néphropexie n'a aucunement influencé, ni amélioré la douleur.

Dans deux cas de prolapsus utérin, avec rectocèle, l'auteur a fait une colpo-périnéorraphie sans aucun résultat ; une appendicectomie postérieure amena la guérison de la malade. De même, une jeune fille, atteinte, d'après ses médecins, d'une métrite chronique, a été guérie par l'extirpation de l'appendice. Il cite encore un cas d'appendicalgie, pris successivement pour une métrite, pour une salpingite, pour une néphroptose et aussi l'observation d'une jeune femme, cousine d'un médecin des hôpitaux, qui présentait apparemment une métrite, et dont l'appendice était très malade, avec des adhérences nombreuses et solides. L'auteur conclut donc que, chaque fois qu'un malade présente des douleurs abdominales, il faut avoir soin de bien explorer l'appendice, car, cet organe réserve souvent des surprises plutôt désagréables.

La discussion de cette communication est renvoyée à une prochaine séance.

A propos de la palatoplastie.

M. Broca. — Malgré Wolff et M. Hermann, il reste partisan de la palatoplastie en un temps. Il discute les idées de Wolff, de Lannelongue et de Polaillon. Jadis Wolff donnait 7 0/0 de mortalité. L'auteur a fait 126 opérations et il a eu une mort par broncho-pneumonie. Il préfère donc s'en tenir à son procédé. De plus, il ne tient pas à opérer des tout petits. Il a eu 70 0/0 de réussite immédiate et 30 0/0 d'opérations secondaires au point de vue de la parole ; il n'y a intérêt ni à opérer tôt, ni à opérer tard. Dans ses operés personnels, il a toujours eu de bons résultats au point de vue de la parole. En outre, M Hermann a parlé d'hémorrhagies secondaires, mais Broca demande à ce qu'on ne compte pas, dans les hémorrhagies secondaires, des hémorrhagies survenues le soir même de l'opération. Quant au manuel opératoire, il est aussi simple que possible et l'éclairage artificiel n'est pas utile.

M. Sébileau est partisan de la palatoplastie en un temps ; il croit en outre qu'il vaut mieux opérer après six ans et, au point de vue de la parole, qu'il y a des conditions mécaniques qui échappent à toute analyse. Pour lui, l'éclairage artificiel rend de grands services.

M. Delbet a adopté le procédé de son maître Trélat, comme M. Broca. Le résultat phonétique prime tout. La précocité de l'opération n'a ici aucune espèce d'avantage. Il faut surtout tenir compte de la longueur de la musculature du voile du palais. Plus le voile du palais est long, plus le résultat fonctionnel est satisfaisant.

M. Broca se passe très bien de l'éclairage artificiel. On peut opérer les filles plutôt que les garçons, car les filles en souffrent davantage et plutôt, par coquetterie. Il faut retenir le rôle psychique, et il cite le cas du roumain de Trélat, qui parlait bien le français et mal le Roumain.

Anévrysme cirsoïde de la région temporo-pariétale gauche

M. Lenoux (de Vannes), par M. Tuffier. — Il s'agit d'un malade présentant depuis très longtemps un anévrysme cirsoïde de la région temporo-pariétale gauche. Il fit l'extirpation, par un grand lambeau, et il fit une autoplastie avec un lambeau antérieur. A ce propos, M. Tuffier rapporte un cas personnel d'anévrysme cirsoïde: il s'agit ici d'une petite fille de trois ans, qui reçut d'une de ses camarades un coup de pied à la région temporale. Il y eut d'abord une légère ecchymose, sans beaucoup de réaction locale, mais cette tuméfaction ne disparut pas complètement et, au contraire, au bout de quelques mois, elle se mit à présenter des battements : c'était un anévrysme cirsoïde qui fut extirpé, avec de très heureux résultats.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 22 janvier 1904.

A propos du procès-verbal.

M. Merklen. — L'auteur cite, à propos de sa communication précédente sur la résorption des œdèmes chez les artério-scléreux, un article de l'auteur russe Kostkevitch : dans cet article, les conclusions sont les mêmes que celles de M. Merklen, à quelques points de détail près.

Récidive de fièvre typhoïde chez un diabétique, terminée par des hémorrhagies intestinales foudroyantes.

MM. Marfan et Iscovesco. — Il s'agit d'un homme de trente-cinq ans, qui avait eu la fièvre typhoïde à douze ans et qui, à quinze ans, fut atteint d'un diabète très important (100 à 150 grammes de sucre par jour). Il y a un an et demi, ce malade fit une nouvelle typhoïde. L'infection paraissait suivre son cours et marcher progressivement vers la guérison, quand on vit tout à coup apparaître de larges taches de sang dans les selles. Ces premières hémorrhagies peu importantes passèrent facilement inaperçues, mais, au bout de très peu de temps, apparurent des hémorrhagies plus abondantes, qui parurent céder d'abord à des injections de sérum gélatiné, mais qui furent rapidement mortelles. Cette observation très intéressante à plusieurs points de vue doit être rapprochée de celle que M. Rénon publiait récemment.

La diphtérie à l'hôpital des Enfants-malades, du 1er mai 1902 au 1er mai 1903.

MM. Marfan et Leenhardt. — Il est entré au pavillon 1142 enfants; dans ce nombre, il y a eu 1019 cas d'angine, 544 cas du croup associé ou non à l'angine. La mortalité globale a été de 15 à 18 0/0. Si l'on défalque les cas de mort survenue dans les vingt-quatre premières heures, la mortalité se réduit à 11,1 0/0. Si l'on défalque les quarante-huit premières heures, la mortalité se réduit encore à 9,3 0/0. Les 1019 cas d'angine ont donné 27 décès. Les 100 cas d'angine maligne ont donné 53 décès. Les 544 cas de croup ont donné 20 0/0 de mortalité ; cette mortalité a été réduite à 13,5 0/0 après vingt-quatre heures et 8,5 0/0 après deux jours.

Il y a eu 515 tubages ; 206 enfants ont été tubés une seule fois : mortalité 30,8,7 et 4,5 0/0. 95 malades ont été tubés plusieurs fois, avec une mortalité de 34, 32, 16 0/0. La trachéotomie secondaire a été faite 13 fois, la trachéotomie primitive 19 fois, dont 75 0/0 de décès. Cette mortalité énorme s'explique par ce fait que la trachéotomie n'est plus faite que dans les cas désespérés.

La diphtérie a été compliquée par la scarlatine très souvent, par la broncho-pneumonie 113 fois avec 83 décès, 189 fois par des érythèmes divers.

Hyperchlorurie alimentaire et hyperchlorhydrie.

M. H. Vincent. — Cette communication est faite dans le but de démontrer l'importance du régime hypochloruré dans le traitement de l'hyperchlorhydrie.

LES LIVRES NOUVEAUX

617.5531.88

La Gastro-entérostomie.—Histoire générale; méthodes opératoires.—Les 150 premières Opérations de la Clinique chirurgicale d'Angers; par M. le Pr A. Monprofit (d'Angers). — Paris, Institut de Bibl. scient., 1903, in-8°, 376 p., 300 fig. — Prix : **15 Francs**.

Cet ouvrage comprend l'histoire, absolument complète jusqu'à fin 1903, de l'opération nouvelle, connue sous le nom de Gastro-entérostomie, qui consiste dans l'abouchement de l'estomac à l'intestin grêle. Cette intervention a eu un tel succès qu'à peine âgée de vingt-cinq ans, elle a déjà acquis l'une des premières places dans la médecine opératoire moderne, car elle donne

des résultats merveilleux dans tous les cas où elle est nettement indiquée.

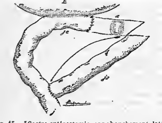


Fig. 15.—Gastro-entérostomie par abouchement latéral transformée en gastro-entérostomie par implantation simple. — Détails d'exécution du premier *Procédé de Monprofit*. — *Légende* : *E*, estomac ; *je*, jéjunum, branche afférente ; *ja*, branche afférente ; *j*, jéjunum ; *a*, point où porte la section de l'anse afférente. — La flèche indique le mouvement imprimé à la branche afférente.

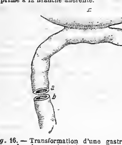


Fig. 16. — Transformation d'une gastro-entérostomie par abouchement latéral en gastro-entérostomie par implantation double. — Deuxième *Procédé de Monprofit* : Section en aval de la néostomose. (Premier temps de l'opération). — *Légende* : *E*, estomac ; *j*, jéjunum ; *a*, *b*, section en aval.

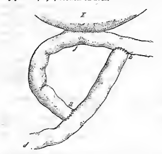


Fig. 17. — Transformation de la gastro-entérostomie par abouchement latéral en gastro-entérostomie par implantation double (Deuxième Procédé.— Deuxième temps de l'opération. — *Legende* : *E*, estomac; *j*, jéjunum; *b*, première implantation en amont de la bouche; *a*, implantation en aval.

M. le Pr A. Monprofit, dans ce volume, après en avoir ébauché l'historique année par année, en a donné le manuel opératoire complet, sans oublier le moindre procédé. Il a, bien entendu, tout particulièrement insisté sur ceux qu'on emploie journellement et a donné de toutes ces méthodes de très nombreux schémas, qui illustrent très efficacement un texte rédigé avec une précision étonnante.

Mais ce livre n'est pas seulement une étude didactique sur cette opération ; c'est l'exposé clinique des cas opérés depuis plusieurs années par le chirurgien d'Angers lui-même, cas qui atteignaient le chiffre de 150 dès juillet 1903, époque où fut commencée l'impression, et qui sont maintenant beaucoup plus nombreux. Et on peut dire que c'est là un véritable tour de force opératoire et clinique que d'arriver à un tel total en province, et en si peu de temps !

Un tel record défie évidemment toute concurrence.

C'est dire que M. Monprofit n'a pas écrit une ligne sans avoir pour guide l'une des nombreuses interventions de sa pratique ; et c'est ce qui fait la valeur considérable et unique d'un tel travail, où l'originalité apparaît à chaque pas. Le lecteur s'en rendra d'ailleurs facilement compte en parcourant les chapitres consacrés aux méthodes opératoires personnelles à l'auteur et aux procédés spéciaux qu'il a imaginés pour de nombreux cas particuliers (*Fig.* 15, 16, 17).

Ajoutons que l'édition a été fort soignée et qu'en somme il s'agit là d'un ouvrage que tout chirurgien digne de ce nom doit avoir dans sa bibliothèque (1).

613.2

L'alimentation lactée chez le nouveau-né; par BUTTE L. — Paris, librairie scientifique et littéraire, F. R. de Rudeval, in-18, 1903, 203 p.

La question de l'alimentation lactée est à l'ordre du jour. Chacun a un intérêt immense à la bien connaître. Il y a quelques années, M. le Dr Butte, sur la prière du Dr Porak, l'accoucheur de la Maternité, fit sur l'alimentation lactée des leçons aux stagiaires de service, et il se rendit alors compte que les publications sur le sujet qu'il abordait étaient circonscrites à des observations, à des expériences trop limitées et disséminées dans de nombreux recueils. C'est pourquoi l'auteur a fait cet excellent manuel, qui s'adresse à toutes les personnes ayant à s'occuper de l'élevage des enfants. Elles y trouveront exposés, aussi brièvement et aussi clairement que possible, tous les renseignements dont elles ont besoin.

L'étude chimique, l'étude physiologique y trouvent leur place aussi bien que les questions d'hygiène. A côté des notions pratiques, si utiles, M. Butte a traité avec le plus grand soin, dans son travail, toutes les questions scientifiques, et MM. Dubrisay et Dhomont ont bien voulu lui permettre de faire suivre son travail de leurs rapports aux sociétés de Médecine de Paris sur l'allaitement au sein et l'allaitement artificiel.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61(09)

Découverte de la sépulture d'un médecin préhistorique.

En 1901, au cours des fouilles archéologiques faites dans Arizona (Etats-Unis), près de l'ossuaire de Canyon Butte Wast, on examina le squelette d'un *prêtre médecin des indiens Zuni*, et avec lui une collection remarquable des instruments de sa profession, consistant en cônes et plaques polis, translucides, de calcédoine travaillée, en cylindres d'hématite, en tablettes de lignite, en fossiles, cristaux, concrétions, minéraux, *couleurs*, plaques et tubes d'os, alènes, en un couteau de pierre, en un petit pilon pour broyer les *couleurs*, en débris d'arc, etc., etc. Ces pièces préhistoriques sont figurées dans l'*Annual Report of the Board of Regents of the Smithsonian Institution. Report of the U. S. National Museum*, Washington, 1903, planche 43 (1).

(1) Ce livre arrive évidemment à son heure. En effet, il paraîtra utile à certains chirurgiens de ne pas réinventer à chaque instant de vieux procédés de gastro-anastomose. C'est ainsi que si M. le Dr Albert Vanderveer (d'Albany, New-York) l'avait consulté, avant d'écrire l'article récent qu'il vient d'écrire (*New-York med. Journal*, 1904, 2 janvier, p. 5), il n'aurait pas considéré comme originale la méthode qu'il emploie, car celle-ci est calquée sur le *Procédé de Gallet*, bien connu en Europe.

612.8

La mode du Tatouage.

Le Tatouage a, ces temps derniers, conquis la Belgique, et nous avons, à Paris même, des gens qui exercent la profession de « tatoueur », et qui en vivent (2).

Tous les habitués des cabarets de Grenelle connaissent le *pere Tible*, un ancien soldat d'Afrique, qui s'intitule élégamment : « graveur sur peau humaine ». Il semble qu'il trouve suffisamment de clientèle dans ce quartier populaire, car il ne le quitte guère, allant de café en café faire ses offres, et opérant tout de suite; une petite toile cirée portant le dessin, comme celles dont on se sert pour les broderies, un stylet spécial, et un enduit « de sa composition » constituent tout son attirail. Pour allécher, il montre volontiers son bras gauche, où l'on voit gravés, du haut en bas, les portraits de tous les Présidents de la République, depuis M. Thiers jusqu'à M. Loubet ; à peine reste-t-il une petite place, sur le poignet, pour le successeur du Président actuel... Les habitants de Grenelle qui ont eu la faveur de contempler le corps entier du « père Tible », assurent qu'il porte toute l'histoire de France en images... Il y a Charlemage, Henri IV, Jeanne d'Arc, Louis XIV, Robespierre, Napoléon, Gambetta, etc., avec des ornements divers : écussons, faisceaux, trophées. Au milieu de la poitrine, le père Tible s'est même gravé multicolorement la croix de la Légion d'honneur.

En Angleterre, il est actuellement très chic mais là tout ce qu'il y a de plus chic, de se faire tatouer ! Depuis le roi Edouard, qui porte sur le bras droit un dragon et une ancre, jusqu'à la comédienne bien connue miss Ellen Terry, en passant par lady Randolph Churchill, tout ce qui, chez nos voisins, possède à un degré quelconque une notoriété mondaine illustre son épiderme selon l'art en honneur chez les Polynesiens. Il n'en a pas fallu davantage pour que quelques-uns de nos jeunes clubmen les plus en évidence aient discuté la question de savoir s'il convenait d'emboîter le pas, sous ce rapport, aux Anglais les plus illustres et de se couvrir le corps de toutes sortes de figures et d'épisodes plus ou moins emblématiques. Mais les apôtres du tatouage, d'ailleurs fort peu nombreux, rencontrent, à ce qu'on assure, dans leur milieu une opposition formidable et n'ont aucune chance de voir leur initiative couronnée de succès. C'est désolant vraiment.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris.—

THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 27 janvier.* — M. Buisson : Dystrophie congénitale multiple du tissu élastique ; MM. Tillaux, Terrier, Brissaud et Roger.— M. Magin : Du traitement chirurgical des ulcères de jambe ; MM. Terrier, Tillaux, Brissaud et Roger. — M. Darcanne : Contribution au diagnostic clinique de la démence précoce ; MM. Brissaud, Tillaux, Terrier et Roger.

Jeudi 28 janvier. — M. Monrier : Contribution à l'étude des rapports de l'hystérie et de la paralysie générale ; MM. Joffroy, Pozzi, Ballet et Maygrier. — M. Furtin : Indication du curetage en obstétrique et en gynécologie ; MM. Pozzi, Joffroy, Ballet et Maygrier. — M. Claude : Recherches sur les diamètres céphaliques de l'enfant dans les six premiers mois de la vie ; MM. Hutinel, Gilbert, Vaquez et Méry. — M. Dellon : La diathese d'auto-infection et l'appendicite ; MM. Gilbert, Hutinel, Vaquez et Méry.

Enseignement médical à Paris. — *Hôpital de la Pitié.* — M. Louis RÉNON : tous les vendredis, à 9 heures 1/2 (amphithéâtre des cours), conférence clinique sur les maladies du cœur et du poumon.

(1) La planche photographique indique des instruments d'un *médecin* ; mais leur forme n'est guère *caractéristique*. — Il pourrait bien ne s'agir là que d'un *tatoueur* professionnel.

(2) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 90.

Hôpital Laënnec. — M. Pierre Merklen : tous les dimanches, à partir du 24 janvier, à 10 heures, leçon clinique sur les maladies du cœur.

Faculté de Médecine de Lille. — M. Morelle, professeur de matière médicale, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire.

Ecole de Médecine de Nantes.— M. Fleury, professeur de pharmacie, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire.

Ecole de Médecine de Poitiers. — Un concours s'ouvrira, le 4 juillet 1904, devant la Faculté de Médecine de Bordeaux, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'Ecole de Médecine de Poitiers.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours des prix de l'Internat* (médaille d'or). — Voici la composition du jury : Section de Médecine, MM. Rénon, Lamy, Soupault, Roger, Guyon. — Section de Chirurgie, MM. Beurnier, Faure, Hartmann, Leamoyez, Rudaux.

Hôpital Ricord. — Le Conseil d'Administration de l'Assistance publique a voté la reconstruction de l'hôpital Cochin fusionnant avec l'hôpital Ricord. Une somme de 11 millions a été affectée à ces travaux.

Hôpitaux de Marseille. — Les aumôniers des hôpitaux de Marseille ont reçu avis d'avoir à quitter ces établissements à dater du 31 janvier.

Hôpitaux de Nantes. — M. le Dr Gourdet est nommé, après concours, chirurgien-suppléant.— Tous nos compliments à notre collaborateur et ami.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — Sont candidats : A la place vacante dans la section d'hygiène en remplacement de M. Théophile Roussel, décédé : MM. Lemoine, Vaillard, Vincent, médecins principaux des armées, professeurs au Val-de-Grâce ; Netter, professeur agrégé, médecin des hôpitaux de Paris ; M. Thoinot, agrégé de la Faculté de Médecine, chargé d'un service de médecine légale à la Faculté de Paris.— A la place vacante dans la section de médecine vétérinaire en remplacement de M. Nocard, décédé : MM. Cadiot, Moussu et Kauffmann, professeurs à l'Ecole d'Alfort.— Au titre de correspondant étranger : le Dr Samuel Gache, (de Buenos-Aires).

Dons. — M. Fernet a offert à l'Académie, en souvenir de son maître Noël Guéneau de Mussy qui les lui avait légués, les trois ouvrages suivants : Pr Alpini, *De præsagienda vita et morte ægrotantium*, Lyon, 1733.— Werlhof. *Observationes de febribus*, Hanovre, 1732.—Werlhof. *Cantiones medica de limitandis ludibus et vituperiis morborum et remediorum*, Hanovre, 1734.

Académie des Sciences de Paris. — *Association internationale des Académies.* — Le Secrétaire perpétuel a annoncé que l'Association internationale des Académies se réunira à Londres à la Pentecôte de 1904. Il a invité les diverses sections de l'Académie des Sciences à se concerter sur les propositions qui pourraient y être faites par les délégués.

Candidatures. — La section de médecine de l'Académie des Sciences a procédé au classement des candidats à la place de correspondant laissée vacante par la nomination de M. Laveran comme membre titulaire. Ont été classés : en première ligne, le Dr Albert Calmette, professeur à la Faculté et directeur de l'Institut Pasteur de Lille ; en deuxième ligne, le professeur Pitres, doyen de la Faculté de Bordeaux, en troisième ligne, le Dr Yersin, de l'Institut Pasteur. Cela fait au total, trois disciples de l'Ecole pastorienne. — Le Dr Pitres, élève de Charcot, et l'un des plus illustres neurologistes français, s'est, en effet, il y a quelques années, au cours d'un séjour à Paris nécessité par le concours de l'agrégation, astreint à se faire, dans les laboratoires de la rue Dutot, une éducation complète de *bactériologiste*, afin de pouvoir organiser en toute compétence l'enseignement de la science pastorienne à la Faculté de Bordeaux, dont il dirige les travaux. M. le Dr Calmette a été élu lundi dernier.

Société fraternelle du Caducée. — Nous sommes heureux d'annoncer la création d'une nouvelle Société, due à l'initiative de notre excellent confrère M. le Dr Granjux. C'est une Association amicale des anciens médecins et pharmaciens des armées de terre et de mer.

Congrès de Balnéologie Hufeland. — Au mois de mars 1904 aura lieu, à Aix-la-Chapelle, sous la présidence du Pr O. Liebreich, le *Congrès balnéologique*, organisé par la *Société Hufeland*, qui siège alternativement en Allemagne et en Autriche. Le Comité français est présidé par M. le Dr Albert Robin. Pour tous les renseignements, prière de s'adresser au Dr Séguel, secrétaire général, 68, boulevard Malesherbes, Paris.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 2e semaine de 1904.1,009 décès, au lieu de 1,005 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 964. Cette augmentation est due principalement aux maladies inflammatoires de l'appareil respiratoire, qui ont causé 260 décès, au lieu de la moyenne 190. La fièvre typhoïde a causé 8 décès; la variole 2; la rougeole 14; la scarlatine 1; la coqueluche 2 et la diphtérie 9. Il y a eu 28 morts violentes, dont 14 suicides. On a célébré à Paris 446 mariages. On a enregistré la naissance de 970 enfants vivants (480 garçons et 490 filles), dont 715 légitimes et 255 illégitimes. Parmi ces derniers, 46 ont été reconnus séance tenante.

Dispensaire anti-alcoolique de Paris. — Le dimanche 24 janvier 1904, sous la présidence de M. le Dr Jules Voisin, médecin en chef de la Salpêtrière, assisté de MM. les Drs Legrain, médecin en chef de l'Asile de Ville-Evrard, et Félix Regnault, professeur de l'Ecole de Psychologie, il y a eu visite à l'Ecole de Psychologie et inauguration du Dispensaire anti-alcoolique créé par M. le Dr Bérillon, professeur à l'Ecole de Psychologie. Allocution de M. le Dr Jules Voisin, médecin de la Salpêtriere ; Allocution de M. le Dr Legrain, médecin de l'Asile de Ville-Evrard : *Les Œuvres anti-alcooliques* ; Conférence par M. le Dr Bérillon, médecin inspecteur des asiles d'aliénés, professeur à l'Ecole de Psychologie : *L'Hypnotisme et la Suggestion, au point de vue médical et social* ; *Le Traitement des Buveurs par la suggestion hypnotique.* Cette conférence a été accompagnée de projections lumineuses et suivie de démonstrations expérimentales.

Commission de la Tuberculose. — La Commission permanente de prophylaxie contre la tuberculose a tenu sa cinquième séance plénière au ministère de l'Intérieur. M. Léon Bourgeois présidait, assisté de MM. Debove et Strauss, vice-présidents. M. le Dr Albert Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille, récemment nommé membre de la Commission en remplacement du Dr Proust, assistait à la séance. Elle n'a pas duré moins de deux heures, consacrées à entendre le rapport fait, au nom de la sous-commission de l'alimentation, par MM. Villejean, pharmacien de l'Hôtel-Dieu, député, et Vallée, professeur à l'Ecole d'Alfort. Ce rapport vise la réorganisation des abattoirs publics et de l'inspection des viandes sur tout le territoire de la République. Il conclut à d'importantes modifications à apporter au projet de loi déjà voté par le Sénat et qu'étudie en ce moment une Commission de la Chambre présidée par M. Bienvenu-Martin. Le rapport rédigé par MM. les Drs Villejean et Vallée, au nom de la sous-commission de l'alimentation, par laquelle présidait M. Debove, est singulièrement instructif. Il montre notamment combien la France s'est laissée distancer par certains pays, l'Allemagne, notamment, au point de vue de l'inspection des substances alimentaires, et il conclut à un minimum de réformes urgentes, que le Parlement ne se refusera sans doute pas à voter dès qu'il en sera saisi (*Figaro*).

Fièvre typhoïde. — *Brest.* — On écrit de Brest que le général Grisot, commandant le 11e corps, a visité les casernements de Brest. Il est d'avis que l'état des casernes n'est pas aussi *défectueux* qu'on l'a prétendu, et qu'il suffira d'une énergique désinfection pour les remettre en état.

La Peste. — *Russie.* — Le *Messager du Gouvernement russe* publie l'information suivante. M. le directeur du laboratoire où l'on prépare les sérums antipesteux pour l'Institut impérial de médecine expérimentale est tombé malade le 16 janvier 1904. Le laboratoire est établi au fort Alexandre Ier, qui est situé dans une petite île entièrement isolée de Kronstadt et des autres fortifications. Le directeur s'occupait de culture de bacilles pesteux. Il est mort de la peste le 20 janvier, malgré les soins énergiques des médecins, qui ont fait plusieurs injections de sérum antipesteux. Des injections ont été faites à temps aux personnes de son entourage. Le major-général Orbeliani, qui a été nommé commandant du fort, est arrivé le 19 janvier. Il a ordonné l'isolement complet du personnel.

DIVERS [6 r]

Monument du Dr Roussel. — La mort de Théophile Roussel a plongé dans le deuil le monde de l'Assistance. Un certain nombre de ses amis ont formé le projet de lui élever un monument à Paris. Les souscriptions devront être adressées à M. le Dr Bourrillon, ancien député, à Saint-Maurice (Seine).

Mission scientifique. — *L'expédition du Dr Charcot.* — Après entente avec le Dr Otto Nordenskjœld, le plan de l'expédition antarctique française, commandée par le Dr Charcot, a été définitivement arrêté. De l'Argentine, le *Français* se dirigera vers les Shetlands du sud, et entamera l'exploration de la partie de la terre de Graham située au sud-ouest de la région reconnue par l'expédition de la *Belgica*; dans la première quinzaine de mars, le navire sera conduit dans un havre d'hivernage sûr. De là, suivant les circonstances, M. Charcot entreprendra à terre des raids soit pour rejoindre les régions explorées par le docteur Otto Nordenskjœld, soit pour atteindre la terre Alexandre Ier, qui est demeurée jusqu'ici inconnue. Pendant l'été austral de 1904-1905 (décembre 1904 à mars 1905), le *Français* poursuivra l'étude des terres de Graham et d'Alexandre Ier, puis se dégagera de la banquise pour rallier l'Amérique du Sud vers le 1er avril 1905.

Distinctions honorifiques. — Par décret M. le Dr Crouzet, maire de Nîmes, est nommé Chevalier de la Légion d'honneur.—M. le prési-

dent du Conseil, ministre de l'intérieur, vient d'accorder la médaille d'or du service d'hygiène à MM. les Drs Lanceraux, Moissan, membres du Conseil d'Hygiène du département de la Seine. — Est nommé chevalier du Mérite agricole : M. le Pr Machtou, à Alger.

Les Médecins ayant donné leur nom à des rues de Paris. — L'une des cinq rues nouvelles tracées sur l'emplacement de l'hôpital Trousseau s'appellera rue Théophile Roussel, du nom de l'éminent médecin, sénateur, et philanthrope, décédé récemment.

Les infirmières écrivains. — Une jeune élève infirmière de l'hôpital de la Pitié vient de publier dans la *Revue des Deux-Mondes* ses impressions sur la méthode employée pour la formation des infirmières par lesquelles on remplace les Sœurs.

L'Institut Pasteur et la critique scientifique. — A lire l'article du *Journal de Médecine de Paris*, 17 janvier 1904, feuilleton, p. 23. — Notre rédacteur en chef a reçu jadis une lettre analogue, mais plus courte. — Inutile de dire qu'il a oublié ces injures depuis longtemps.

Les Médecins et les Duels. — Dans le duel parlementaire Sembat-Dr Boutard, au plateau de Châtillon, trois des quatre témoins étaient médecins : MM. les Drs Meslier, Vacherie, Rouby. M. le Pr Tuffier assistait M. Sembat ; M. le Dr Billière assistait M. Boutard. Deux balles ont été échangées sans résultat. — A la quatrième reprise du duel Montesquiou-Stern, les médecins estimèrent que M. de Montesquiou était en état d'infériorité. M. le docteur Aumont, médecin dans ce duel, a failli être victime de son zèle professionnel. M. de Montesquiou venait d'être blessé. Il se précipite A ce moment, M. de Montesquiou *lance un coup d'épée instinctif qui perce le pantalon du docteur et lui érafle la peau*. Cela prouve que M. de Montesquiou etait vraiment en état d'infériorité pour continuer, et qu'on a bien fait d'arrêter le combat.

Attentat contre un Médecin. — Ces jours-ci, au moment où M. le Dr Girard, vice-président de la Commission administrative des hospices de Grenoble, quittait l'hôpital, une jeune fille, Mlle Joséphine Goudon, qui, depuis plusieurs heures, faisait les cent pas sur l'avenue de la Gare, s'approcha de lui par derrière et lui tira un *coup de revolver* presque à hout portant, dans la direction de la tête. Notre confrère, par un hasard extraordinaire, ne fut atteint que légèrement à l'*oreille droite*. La coupable, désarmée aussitôt par les personnes présentes, se contenta de dire : « Il a tué mon père ; j'ai voulu me venger. » Mlle Goudon est âgée de 23 ans ; ses facultés mentales ne paraissent pas être très équilibrées. Son père était tombé, il y a quelques mois, dans une tranchée et s'était brisé une jambe. Transporté à l'hôpital, dans le service du Dr Girard, il mourut au bout de quinze jours, succombant à une affection cardiaque. Mlle Joséphine Goudon, dans son exaltation, s'était imaginée que son père avait été victime de son médecin ! L'état du Dr Girard est aussi satisfaisant que possible.

Espérons que le Dr Girard fera tout son possible pour qu'on n'arrête pas cette pauvre *malade*.

Un Médecin maître de danse. — On annonce de Vienne que le Syndicat des professeurs de danse de Bohême poursuit un médecin de ce pays, qui donne des leçons sans avoir de diplôme spécial. Ce médecin, fils d'un professeur de danse, avait, toutefois, jadis obtenu l'autorisation de suppléer son père, chorégraphe de marque et autorisé. Le Conseil de l'ordre des médecins de Bohême a voté un blâme à ce confrère. — Heureux pays, où il faut un diplôme pour pouvoir apprendre la polka aux jeunes filles du monde !... La Bohême est voisine de la France, à ce point de vue.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Paul Gouraud, chef de clinique adjoint à l'Hôtel-Dieu, fils du médecin honoraire des hôpitaux, chevalier de la Légion d'honneur, épouse Mlle Hélène Desbuissons, fille de l'avocat à la Cour de Rouen. — On annonce le prochain mariage de Mlle Madeleine d'Angicourt, fille de M. Auguste d'Angicourt et de madame, née Boiron, avec M. François Dainville, interne des hôpitaux de Paris.

Les Pakirs. — *Mangeurs de serpents.* — On a demandé à l'impresario des Fakirs, chez Bostock : « Comment vit l'*ophiphage Osco*? Où passe-t-il ses journées et ses nuits ? — Osco, a-t-il répondu, vit là ; il dort là, il mange là, dans sa fosse, avec ses serpents. D'ailleurs, il ne mange rien... que ses compagnons de fosse. Il craint tellement de quitter ses venimeux amis qu'il n'est pas sorti un instant de leur caisse pendant la traversée ! » Ajoutons que, pour répondre aux innombrables demandes du public, les Fakirs, entre deux heures et six heures, apparaissent deux fois.

L' « Epreuve ». — Tous ceux qui s'intéressent aux Beaux-Arts lisent et conservent précieusement les splendides fascicules mensuels de l'*Epreuve* (5e année) ; le succès du numéro consacré au *Salon d'automne* a été si grand qu'il a fallu faire un nouveau tirage ; ce fascicule exceptionnel contient 36 superbes gravures (format 34 sur 24) en taille-douce, lithographie, etc., signées Carrière, Ch. Milcendeau, Besnard, Israëls, Faivre, Adler, Dorville, Gonyn de Lurieux, Gropeano, Chigot, etc., le tout commenté dans une remarquable étude de Victor Thomas. Le fascicule mensuel de l'*Epreuve* est vendu 14, rue Crussol, à Paris. Tout abonné d'un an (France, 20 fr., étranger, 24 fr.) reçoit en prime gratuite, la reproduction du chef-d'œuvre de Meissonnier : *Le vin du curé*, tirée sur papier spécial, dans le même format que le tableau original.

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques**.

Cette section est placée sous la direction de M. Louis Hue, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. Fesch, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires*, *Conseillers municipaux*, *Conseillers d'arrondissement*, *Conseillers généraux*, *Députés*, *Sénateurs*, *Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confié.

Imprimerie de la « Gazette Médicale de Paris ».

L'Administration de l'Institut de Bibliographie et de la *Gazette méd. de Paris*, a des facilités exceptionnelles pour faire illustrer, imprimer, et relier tous les ouvrages de médecine et de chirurgie, les rapports concernant les hôpitaux, les asiles et les institutions.

Le service de la correction des épreuves est spécialement qualifié pour corriger, reviser et préparer, pour la Presse médicale, les publications de tous genres. L'Administration s'est fait une spécialité de l'imprimerie des éditions de luxe, des mémoires et des monographies destinés à être distribués par les auteurs (Tirés à part) ainsi que les bibliographies, les ouvrages d'histoire et les généalogies. Elle se charge aussi de toute espèce de Reliure, depuis la toile la plus simple, jusqu'au plus fin chagrin, soit pour volumes personnels, soit pour bibliothèques complètes. Manuscrits, modèles, dessins et photographies, envoyés pour être estimés ou publiés, sont conservés dans des dossiers spéciaux, à l'abri du feu. La correspondance concernant la fabrication de chaque impression d'ouvrage ou de brochure est faite avec la plus grande attention.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie dss Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* est le Journal d'informations médicales le plus complet qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels il faut ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. - Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. - 1406

LXXVe Année · XIIIe Série: Tome IV — N° 6. — 6 Février 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.542

Une Maison de Tuberculeux à Montmorency

On croyait que tout allait marcher à souhait, à l'Assistance publique, lorsqu'on se fut résolu à créer à Montmorency, dans une propriété admirablement située au point de vue hygiénique, une Maison de Tuberculeux modèle. Toutes les formalités avaient été remplies et les meilleures conditions pour l'organisation d'un tel établissement étaient réalisées, lorsque, tout à coup, l'intérêt particulier est venu se mettre en travers de l'intérêt général et public.

Le pays tout entier s'est soulevé à l'idée de voir s'élever dans ce site bien connu pour ses qualités vitales une dépendance de l'Assistance publique de Paris ; et l'on s'est mis à pousser des hurlements terribles. Bien entendu, les hommes politiques du village n'ont pas pu faire autrement que de se joindre à leurs électeurs, suivant une règle admirable du suffrage universel et du régime parlementaire ; et, à un moment donné, on a pu croire que le projet de Montmorency allait tomber à l'eau !

Il est grand temps de protester d'une façon générale contre de telles manières de comprendre les intérêts français, sans parler de Paris. Il est, en effet, impossible à une grande ville de loger tous ses établissements hospitaliers chez elle ; et comment voulez-vous, par exemple, que Paris puisse avoir, en son sein propre, un sanatorium de montagne ou de plage maritime ? Il faut bien, pour en posséder un, qu'elle traverse les fortifications et sorte un peu des boulevards. Pourquoi la ville de Berck-sur-Mer, dans ces conditions, ne protesterait-elle pas aussi contre les hôpitaux, qui ont fait sa fortune matérielle et morale ?

Tout cela est d'un naïf achevé ; et nous ne comprenons pas qu'il puisse y avoir des maires, des conseillers généraux et des députés capables de soutenir pareilles hérésies. C'est à désespérer, franchement, et de l'intelligence de nos concitoyens de Montmorency et des connaissances de leurs conseils en matière médicale et hygiénique.

DEBAUT-MANOIR.

HYGIÈNE SEXUELLE.

613.87

Le Maraichinage

Coutume sexuelle du Pays de Mont (Vendée), ayant pour base le Cataglottisme : Accouplement bucco-lingual More Columbino

(*Suite et fin*) (1).

PAR LE Dr
Marcel BAUDOUIN,
Ancien maire de la Barre-de-Mont (Marais de Mont), Président d'honneur du Comité républicain de St-Jean-de-Mont.

ORIGINE DU MARAICHINAGE. — Puisque cette pratique est exactement limitée à une région très peu étendue, qui était en partie sous l'eau à l'époque romaine, partie qui a été d'abord assainie, puis peuplée, au début du moyen âge, par une colonie étrangère ; puisque tout porte à croire que cette population agricole est, en partie au moins, originaire d'Espagne [jeux spéciaux, costumes, etc.], on pourrait se demander si le Maraichinage n'a pas été importé de ce pays, à une époque impossible à préciser ; et il serait fort intéressant, en tout cas, de rechercher s'il existe quelque chose de semblable dans la péninsule ibérique.

Toutefois, en raison de l'origine même du mot *lambiche* et de ce qui va suivre, nous ne pensons pas qu'il faille poursuivre les investigations de ce côté. Ce doit être, soit une habitude propre aux habitants des îles de l'ancien rivage celtique (îles d'Yeu et Mont réunies, etc.) et par suite un usage presque préhistorique, soit plutôt une importation d'*origine romaine*, datant de la conquête, et *localisée d'abord à l'île de Mont*, après son isolement de l'île d'Yeu (1).

* *

Historique. — Les considérations suivantes d'ordre historique vont, à notre avis, prouver la grande vraisemblance de cette seconde hypothèse.

Le *baiser sur la bouche*, dit *baiser nominal*, est certainement aussi ancien que la femme !

En tout cas, on en trouve la trace dans les vieux livres *indous*. Le *Bhartrihari* (stance 26) ne dit-il pas : « Heureux ceux qui baisent le miel des lèvres des jeunes filles couchées dans leurs bras » (2) ?

Quant au *baiser à l'intérieur de la bouche*, il est bien connu, depuis les poètes élégiaques latins. Actuellement, on lui donne le nom de *baiser touchant* (toucher avec la langue les lèvres du partenaire, en fermant les yeux, et en plaçant les deux mains dans les siennes), ou de *baisé pressé*, et même *très pressé*. Pour simplifier et nous en tenir au terme scientifique, nous appellerons *Cataglottisme* ce *Baiser touchant* ou *more columbino*, car ce mot aux allures savantes brave plus facilement la pudibonderie française.

Pour modèle prenons les tendres tourterelles,
Couple heureux, que l'Amour ne voit point infidèles !
(Trad. en vers de PROPERCE, Elég. XV, lib. II).

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 25 et 49.

(1) La Vie, jadis fleuve important, à son embouchure surtout, est la véritable limite qui, à l'époque mégalithique, séparait les régions de Mont et de la Gachère. Ce qui le prouve, c'est que tous les monuments de la côte situés sur sa rive droite, c'est-à-dire Nord, sont en *Grès de Noirmoutier*, sans exception ; et que tous ceux de sa rive gauche, c'est-à-dire Sud, sont en roches différentes et locales (quartz, microgranulite, etc.).

Comme les *Monuments en Grès* occupent la moitié Est d'une contrée de forme circulaire, ayant pour centre le Bois de la Chaise à Noirmoutier, et un rayon maximum de 60 kilomètres, il est certain qu'à l'époque mégalithique Noirmoutier était réuni au continent par le cap de Beauvoir, et limitait alors au nord le pays dit de Mont.

Etant donné la nature des mégalithes de l'île d'Yeu, on doit conclure que cette île, à ladite époque, était réunie d'une part, à l'*île de Sion*, et de l'autre, à l'*île de Mont*. L'isolement de l'île de Sion et de l'île de Mont est d'époque douteuse, mais plus rapprochée de la période gallo-romaine (1er siècle après J.-C.), que de la fin du néolithique et du bronze (Voir : BAUDOUIN (Marcel). *Les côtes de Vendée des Sables-d'Olonne à Bourgneuf de la période néolithique au Moyen Age.* Paris, AFAS, 1902 ; tiré à part, 20 p., *fig.*).

(2) *Le baiser sur la bouche* a été longtemps la manière de saluer les dames en France, en Allemagne, et en Angleterre. — C'était évidemment une coutume d'importation italienne.

Quelques citations ne seront pas, d'antre part, on le verra plus loin, inutiles en l'espèce, ni déplacées ici.

Lucrèce, dans le *De natura rerum*, a dit : « Que fait l'amant [alors qu'il tient dans ses bras l'objet aimé] ? Il serre avidement ce corps, qu'il tient dans ses bras ; *il mêle sa salive à la sienne ; il remplit de son haleine une bouche qu'il prend de ses dents.* »

Nous avons pris pour épigraphe les vers de Tibulle, cités plus haut, qui sont très explicites. De son côté, Catulle s'est aussi distingué en ces matières, sans être peut-être aussi caractéristique que ce dernier auteur. Les *Odes à Lesbie* contiennent, en effet, une pièce dédiée au *Moineau* de Lesbie, qui rappelle singulièrement le *more columbino*, et une autre, qui renferme les vers suivants :

Da mi basia mille, deinde centum.....
Aut ne quis malus invidere possit,
Quum tantum sciat esse basiorum (1).

Ovide, dans les *Amours*, est aussi explicite ; et on peut citer de ce charmant poète les vers suivants, qui sont aussi probants que ceux de son ami Tibulle :

Quod nimium placuere malum est, quod tota labellis
LINGUA TUA *est nostris, nostra recepta tuis.*
(Elég. V, libr. II).

Traduction libre :

.... Nos langues frémissantes
S'engloutirent pour mon tourment !

Il ne faut pas oublier non plus ce passage de la fameuse élégie de l'*Impuissance* (Elégie VII, lib. III) :

Osculaque inseruit cupida luctantia LINGUA....

qu'on a pu traduire :

Elle eut beau m'agacer de sa langue vermeille...

et celui de l'élégie XIV du même livre :

Illic purpureis condatur LINGUA *labellis.*

ou

Là, qu'une langue plonge en la bouche enivrante...

On connaît ce passage qu'Apulée, dans son *Apologie*, a mis dans la bouche de Solon :

Μηρῶν ἱμείρων καὶ γλυκεροῦ στόματος.
Sa douce cuisse et sa bouche enivrante.

Suétone, dans son étude sur les *Grammairiens illustres* (2), a cité le cas de Remmius Palémon, qui fut célèbre à Rome pour des baisers spéciaux. Il dit :

« *Sed maxime flagrabat libidinibus in mulieres, usque ad* INFAMIAM ORIS; *dictoque non infaceto notatum ferunt cujusdam, qui, quum in turba osculum sibi ingerentem, quamquam refugiens, devitare non posset,* « *Vis tu* » *inquit,* « *magister, quoties festinantem aliquem vides* ABLIGURRIRE. »

« Dans sa passion effrénée pour les femmes, il allait jusqu'à leur prostituer sa bouche. Et l'on dit qu'il resta, un jour, confondu par ce mot assez piquant d'un homme, qui n'avait pu éviter, dans la foule, un baiser que Palémon voulait lui donner : « Maître, veux-tu donc, toutes les fois que tu vois quelqu'un de pressé, l'aider de ta LANGUE ? »

Evidemment Palémon n'usait ici que pour le sexe mâle (3) du baiser *more columbino* ; ce qui devait être assez peu fréquent même à Rome ! Mais il n'en faut pas moins retenir le terme bas latin employé par Suétone : *abligurrire*, qui paraît caractéristique, qui n'a guère été employé dans ce sens que par cet auteur (les *Gradus* le traduisent par *lécher* : ce qui est insuffisant), et qui provient de *ab* et *ligurio* (pour *lingo* ; origine de *lingua*, sucer avec la langue, Plaute) (1).

Enfin, en Italie, on appelle encore de nos jours *baiser italien* le baiser sur la bouche avec jeux de langue (2), surtout dans la région de Naples.

Or, ces données nous semblent très précieuses pour la recherche de l'origine du « Cataglottisme ethnique », qu'on appelle le Maraichinage.

Dans ces conditions, en effet, il est très probable que c'est là une coutume qui remonte à la colonisation romaine des côtes de Vendée.

Elle a dû être importée, à une époque indéterminée, mais *postérieure à la séparation* en deux parties de la *grande île* qui, au début de l'ère chrétienne, comprenait la petite île de Mont (3) actuelle, et qui était située à l'ouest du golfe de Challans.

Cette île primitive, très étendue, s'étant divisée en trois (les îles d'Yeu, de Sion et de Mont), l'île d'Yeu, bientôt isolée en pleine mer et délaissée des Romains, garda toutes ses habitudes celtiques, tandis que les petites îles de Mont et de Sion furent surtout imprégnées de civilisation latine. Aussi ont-elles gardé jusqu'à ce jour l'habitude du baiser dit *italien*, qui y fut importé *après leur isolement* : cela d'autant plus facilement que jusqu'au Moyen âge, elles ont été *bien isolées* du continent. Les gens de l'île de Mont ont dû longtemps ne se marier qu'entre eux.

C'est ce qui explique pourquoi le centre véritable du Maraichinage est encore Saint-Jean-de-Mont, capitale de l'île, et point habité dès l'époque romaine (4).

Au fur et à mesure que les atterrissements entre les îles de Mont et de Sion et le rivage de Beauvoir et de Challans ont soudé ensemble les îlots du Périer et de Sallertaine, qu'ils ont été cultivés et habités par les *Montois*, la coutume a pris de l'extension, et a envahi par suite tout le marais de Mont, mais ne l'a jamais dépassé. C'est pourquoi aussi elle y est restée limitée et ne s'est étendue ni vers le sud, ni vers le nord, ni surtout vers le Bocage (1) à l'Est.

Signification. — Quelle est la signification de ce baiser ? Paul d'Enjoy y verrait sans doute une prise de possession, participant du happement, de la succion, de la morsure même ?

Pour nous, nous y voyons plutôt une modification et un perfectionnement de l'*acte de flairer*, qui constitue, pour la plupart des Mammifères, le « prélude très brutal de l'union sexuelle ». C'est pour cela que nous rapprochons du baiser des Maraichins l'acte de flairer, premier degré chez les animaux de la manifestation amoureuse, qui a persisté si nettement, comme l'a bien montré P. d'Enjoy, dans le baiser mongolique.

En effet, l'odorat s'étant peu à peu atténué et atrophié chez l'homme, au point de vue sexuel, il a dû être vite remplacé par le *toucher facial*, d'abord au niveau du nez (2), puis de la muqueuse la plus rapprochée de celle du nez, c'est-à-dire de celle de la cavité buccale.

Si ces considérations sont exactes, elles tendent à démontrer que le Maraichinage doit être une très vieille coutume préhistorique *italienne*, dont le baiser sur les lèvres, moderne (c'est-à-dire sans l'introduction de la langue), n'est qu'une forme épurée par la volonté et la réflexion ; « l'homme domptant chaque jour davantage ses sens et ses gestes ».

LUTTE CONTRE LA COUTUME. — 1° *Religion.* — On raconte que, de tout temps, le *clergé catholique*, dont la puissance est si redoutable en cette patrie des soldats de Charette, a essayé de combattre cette habitude. Mais, à mon avis, la lutte n'a jamais, à dessein, dû être menée bien vigoureusement. Les prêtres savent très bien que, pour régner sur terre, il ne faut pas chercher à enlever à la femme les plaisirs sans danger !

D'ailleurs, s'ils avaient tenté sérieusement de stigmatiser cette coutume, ils auraient succombé à la peine. Ce sont là des mœurs qu'on ne déracine pas ; il n'y a qu'à les laisser mourir de leur belle mort. Tout ce qui touche à l'amour n'est-il pas au-dessus des Religions, même chez les peuples les plus primitifs, heureusement d'ailleurs pour l'avenir de l'Humanité ?

(1) « Qu'un envieux ne puisse nous jalouser en apprenant qu'il s'est donné tant de baisers ! »
(2) *Suétone* [avec traduction française] ; par M. Baudement. Paris, J.-J. Dubochet, Le Charlier et Cie, 1845, in-16°, p. 475.
(3) Il est certain que le fait du Grammairien Palémon est un cas *pathologique*, et qu'il s'agit là d'un exemple de véritable *Cataglottisme*, qui relève de la Médecine, comme celui, tout récent, que C. Féré a cité dans son mémoire sur l'*Hygiène du Baiser*. — *Nihil novum sub soli* !

(1) *Lingo* est à rapprocher du grec Λείχω. — Ducange ne donne que *ablingere* (Lingua eluere, lambere, lingere).
(2) Jean Second, *au Moyen Age*, a dit de ce baiser : « bouche contre bouche, et se dardant d'une langue palpitante ». — On l'a copié, dès le XVII[e] siècle, depuis Gentil Bernard, jusqu'à Adolphe Belot.
(3) L'*Ile de Mont*, qui porte un nom d'origine latine (*Insula de Montibus*), est de formation contemporaine, ou à peu près, d'après nous, de l'arrivée des Romains sur les rivages vendéens. Elle a dû être peu habitée à l'époque celtique et gauloise, c'est-à-dire avant sa *séparation de l'île d'Yeu*, car on n'y trouve que fort peu de lieux-dits aux allures préromaines et seulement quelques souvenirs de vestiges mégalithiques (Le Murier, etc.), d'ailleurs discutables. — Le point où ont été trouvées des monnaies romaines, *Clermont* ou *Clairmont*, au centre de l'île, est un lieu élevé ; et l'étymologie latine (*Mons clarus*) peut se soutenir bien mieux que l'étymologie celtique ; mais il n'y aurait rien d'impossible à ce que cet endroit ait été connu des Celtes, qui habitaient l'île d'Yeu.
Les dunes puissantes qui limitent l'île du côté de l'Océan sont toutes *post-romaines* ; et il est probable qu'on trouvera un jour sous elles de nombreux restes de la civilisation italienne. Notre-Dame-de-Mont est, croyons-nous, le premier centre religieux et moyenâgeux de l'île ; mais cette question n'est pas résolue.
(4) On a trouvé, comme nous l'avons dit, de nombreux restes de cette époque dans cette contrée (Pièces de monnaie, à Clermont, etc., etc.).

(1) Ce qui donne encore la clé de l'animosité des Maraichins et des Bocains.
(2) Pour s'embrasser en Nouvelle-Zélande et en Laponie, on se frotte le nez.

En tont cas, les théologiens connaissent depnis longtemps la théorie de ce haiser spécial. Anssi hien lenrs onvrages classiques traitent-ils de *péché mortel* « le baiser de bonche à bonche, s'il se prolonge avec *délection* (c'est-à-dire sensation volnptneuse), et surtout si, comme dit Billuard, il est accompagné de l'introduction de la langue, on *more columbino* » (1).

Erdna a écrit : « Dn haut de la chaire chrétienne, les prêtres ont tonné contre cette coutume, si contraire à la bienséance, recommandant à leurs ouailles *d'avoir toujours, dans leur maintien, la retenue, la décence et la sagesse de Rébecca*». Nous avons déjà dit que ce fut tonjours peine perdue.

2° *Administration.* — *a*) On raconte constamment en Vendée, d'autre part, qu'il y a une vingtaine d'années un préfet du département eut l'idée de prendre un arrêté condamnant à l'amende tout conple surpris en train de maraichiner ! Ça aurait été une grosse faute politique et sociale, car, aujourd'hui encore, tout le monde ferme les yeux. Mais, en ce qui me concerne, j'ai toujours eu plus que des doutes sur l'existence réelle de ce prétendu arrêté, car je n'ai pas pu en retrouver le texte à la Préfecture de la Roche-sur-Yon.

D'ailleurs, pour m'assurer que mes recherches avaient été suffisantes, j'ai, en 1903, consulté le Préfet actuel lui-même, à ce sujet ; et voici ce qu'a bien voulu m'écrire M. d'Auriac, érudit aussi avisé qu'administrateur prudent. « Je n'ai retrouvé aucun arrêté de mes prédécesseurs. J'aurais été étonné, d'ailleurs, qu'un préfet ait cru devoir et pouvoir intervenir en pareil cas. Les actes en question tombent, en effet, sous le coup de la loi, qui punit les outrages publics à la pudeur, s'ils sont publics; mais, s'ils ne le sont pas, ils ne constituent ni crime, ni délit. Pour répondre à votre question, on m'a signalé une discussion du Conseil général de la Vendée du 26 août 1890, où il aurait été question du Maraichinage. Je l'ai sous les yeux ; le mot n'y est pas prononcé; et, s'il y a allusion à la chose, cette allusion est bien voilée... Il parait toutefois qu'un de mes prédécesseurs a pris un arrêté à ce sujet à la date que vous indiquez (1880). Mais cet arrêté ne fut pas inséré au Recueil (sans doute parce qu'il était dépourvu de toute sanction) ; et il n'en subsista que la minute, que certains ont vue au bureau du Cabinet. Un secrétaire-général, en partant, l'a emportée, comme curiosité ! Je doute qu'on la retrouve jamais; mais vous pourriez demander dans les diverses communes du Marais, si l'on en a souvenir, ou si même il y existe à l'état d'expédition. »

Voilà qui est net et clot définitivement l'incident de l'arrêté préfectoral, signé, disait-on, par M. Calvet, arrêté auquel semble tonjours croire notre ami A. Barran (1).

Un de nos correspondants nous avait écrit de son côté : « En 1880, quelques faits ayant été portés à la connaissance de l'administration, le Préfet de la Vendée avait pris un arrêté invitant les agents de l'autorité à verbaliser contre ceux qui maraichineraient en public ».

Mais, comme nous venons de le dire, la Préfectnre de la Roche-snr-Yon ignore absolnment aujourd'hui, au point de vue administratif, un fait dont toutes les traces ont disparu !

b) Erdna a parlé du rôle des municipalités et des maires à propos dn maraichinage. « Un jour, dit il, dans une sainte indignation, le maire [de Challans] fit fouailler, comme des chiens, ceux qui encombraient si immodestement la voie publique; ce mardi-là le fouet du garde champêtre fut le vengeur de la morale outragée ; mais il n'eût pas été hon de recommencer la même épreuve avec les têtes chaudes du Marais ! »

Inutile de dire que les maires de la Barre-de-Mont ont toujours ignoré le précédent créé par leur ancien collègue de Challans... Cela est vraiment de l'histoire trop ancienne !

c) On a essayé aussi, au dire d'Erdna, de poursuivre les délinquants devant les juges de paix.... pour *encombrement de la rue*, pour infractions aux arrêtés municipaux, etc. Et il paraît qu'aux greffes on pourrait retrouver des documents relatifs à ces procès !

De plus, on nous a signalé un procès-verhal, qui aurait été dressé, en 1880, contre une jeune fille du Périer et son amoureux. Une condamnation assez forte aurait été infligée aux coupables pour outrage public à la pudeur. Et on prétend que c'est surtout depuis cette affaire que le Maraichinage se pratique à huis clos dans les auberges. C'est plutôt, à notre avis, le service militaire qui est la cause de cette modification.

Ce qu'il y a de certain, c'est que les Maraichins payèrent les amendes imposées, et que, les jours suivants, ils maraichinèrent à nouveau :

Chassez le naturel, il revient au galop !

Toujours d'après le même Erdna, des procès-verbaux auraient été dressés, autre part à diverses époques, pour *outrages à la pudeur*, mais sans grand résultat, l'outrage à la pudeur n'étant pas suffisamment caractérisé.

En somme, l'Autorité, représentée ici par la Religion et l'Administration, a dû battre en retraite. Ce n'est là que de la Justice, et de la honne : « La *Vie* est plus forte que la Mort ! ». Et Michelet a dit : « Celui qui n'aime pas demeure dans la Mort ! »

CONCLUSIONS.

Mais, si, en Vendée, on ne songe plus à prendre la moindre mesure contre le Maraichinage, coutume ethnique, et avec raison à notre avis, il fant hien savoir qu'on a voulu en prendre contre le Baiser, aux Etats-Unis, à la suite des démarches de la fameuse Ligue antiosculatoire, et que Ch. Féré n'a pas hésité à dire, au point de vue hygiénique, que le projet de loi formulé par le politicien de Virginie, M. Ware, « manifestait une crainte justifiée ». Cela dit seulement pour excuser notre ancien préfet, au cas où l'on retrouverait un jour dans nos Archives, le fameux arrêté, qui a fait tant rire les Vendéens, admirateurs reconnaissants de ce Rabelais, qui doit tant à leur département !

Concluons donc, — puisque, d'après Krafft et Ch. Féré lui-même, tous les baisers inspirés par l'Amour méritent l'indulgence, — que le Maraichinage, toujours inspiré par un amour normal, est parfaitement honnête, car c'est une habitude générale, qui ne froisse que les ignorants de l'amour. Et il ne présente, au point de vue de la moralité, rien de dangereux, même en restant public, comme il l'a toujours été depuis de très longs siècles sans doute !

Cette conclusion, si risquée qu'elle puisse paraître, se terminera par une phrase d'Adolphe Belot :

« D'un baiser parfois dépend une *longue liaison*. S'il plait, on va plus loin ; s'il déplait, tout est fini ! »

C'est peut-être, en effet, à ce Baiser du Maraichinage qu'il faut attribuer la *solidité des mariages*, au pays maraichin, car le divorce est inconnu encore, malgré nos lois récentes, en ces contrées prospères ; voire même la honne tenue des ménages, une fois les noces accomplies et la localisation de ce cataglottisme ethnique aux *seuls jeunes gens* à marier ! C'est, en effet, un ESSAI, loyal de part et d'autre, une *expérience* librement consentie(1), sans restriction sensuelle d'aucune sorte, et sans conséquences graves en réalité au point de vue de la MORALE UTILITAIRE, même quand le fait est public.

En présence de ces résultats, il est absolument certain qu'il est inutile de réserver désormais ses foudres pour une coutume qui, d'ailleurs, sera morte hientôt, et sans doute avant cinquante ans ! Et on ne trouvera peut-être alors rien pour la remplacer avec un avantage marqué !



(1) Reymond (H. C.). *Physiol. et Evol. de l'Amour sexuel*, etc. Paris, 1903, in-8°, p. 393.

(1) *Interméd. nantais.* — *Loc. cit.*

(1) Encore un autre rapprochement entre les *Chinois* et les *Maraichins*. On sait, en effet, que le mariage après essai loyal est courant chez les Thais-Lus, race dominante en Chine. — D'ailleurs, il n'y a pas qu'en Vendée qu'on trouve cet *essai loyal*. Dans le Morvan, « pays de nourrices », *on essaye la femme avant de se marier....* Dès qu'elle devient grosse, on épouse et de suite (*Caducée*). » De même dans certaines parties du Poitou (Dr Atgier). Et, dans le marais de Mont, c'est exactement la même chose, mais sous une forme plus *poétique*, voire même plus *civilisée* !

ACTUALITÉS.

ÉLECTIONS ACADÉMIQUES DE 1904.

61 (06)

M. le Pr Calmette (de Lille), à l'Académie des Sciences.

Au cours d'une récente séance, l'Académie des Sciences, par 40 voix sur 47 votants, a élu membre correspondant M. le Dr Albert CALMETTE, professeur à la Faculté de Médecine, et directeur de l'Institut Pasteur, de Lille.

« Le nouveau membre de l'Institut est, dit le *Figaro* [journal que dirige le frère de ce médecin, M. Gaston Calmette, et qui a contribué, comme on sait, à l'érection de l'Institut Pasteur], dans toute l'acception du terme, un novateur. Tout d'abord médecin du corps de santé des colonies, il s'est signalé par une foule de recherches scientifiques, aboutissant toutes à une découverte pratiquement utile. A Terre-Neuve, il étudie le « rouge de morue », pour le plus grand profit de nos pêcheurs français. En Cochinchine, où il courait ensuite fonder une succursale de l'Institut Pasteur, il organise les services de vaccination contre la variole et contre la rage, étudie la peste, la lèpre et le béribéri, invente l'immunisation contre le venin des serpents, imagine une méthode scientifique et singulièrement économique pour la fabrication de l'alcool, méthode qui, après avoir enrichi la colonie, fait actuellement la fortune d'un grand nombre d'industriels du nord de la France. Choisi par son maître et ami Pasteur, pour diriger l'Institut bactériologique de Lille, il fonda et dota richement de ses deniers les nouveaux laboratoires. Au moment de la peste d'Oporto, il courut en Portugal avec Salembeni, organise la defense du pays, multiplie les précautions, rentre en France et, tout en poursuivant ses recherches de laboratoire, imagine le moyen le plus simple, le plus pratique, le moins coûteux de défense sociale contre la tuberculose, à savoir ce dispensaire Emile-Roux, qui désormais servira de modèle à toutes les institutions du même genre. L'année dernière, l'Académie de Médecine l'accueil, et le voilà à l'Institut ».

La section avait classé les candidats dans l'ordre suivant : 1re ligne, M. CALMETTE; en 2e ligne, M. PITRES, professeur à la Faculté de Médecine de Bordeaux; en 3e ligne, M. le Dr YERSIN, de l'Institut Pasteur, actuellement à Nha-Trang (Indo-Chine). Le nombre des votants s'élevait à 47. Au premier tour de scrutin M. CALMETTE a été nommé par 40 voix, contre 4 à M. Yersin, 1 à M. Pitres et 2 bulletins blancs.

M. le Dr PITRES, qui a échoué, est cependant un clinicien de très grande envergure, et un digne émule de Charcot; et l'Académie des Sciences se serait honorée en l'accueillant dans son sein, la jeunesse de M. Calmette lui permettant de céder son tour à M. le Pr Pitres assez âgé déjà. Mais, à l'Institut, désormais :

La valeur n'attend plus le nombre des années!

C'est sans doute un progrès, puisque tout le monde est satisfait!

61 (06)

M. le Dr Reynier (de Paris), à l'Académie de Médecine.

L'Académie de Médecine a procédé récemment à l'élection d'un membre titulaire dans la section d'anatomie et de physiologie, en remplacement de M. Laborde. La section avait classé les candidats ainsi qu'il suit et porté : En 1re ligne, M. POIRIER, professeur d'anatomie à la Faculté de Paris; en 2e ligne, *ex æquo* et par ordre alphabétique: MM. HENNEGUY, professeur au Collège de France; RÉMY, RETTERER et REYNIER, professeurs agrégés à la Faculté de Paris. Le nombre des votants s'élevait à 83.

Au premier tour de scrutin, M. REYNIER a été déclaré élu par 42 voix, contre 35 à M. Poirier, 2 à M. Henneguy, et 4 bulletins blancs.

« Né à Paris le 31 juin 1851, M. le Dr Paul Reynier est actuellement professeur agrégé a la Faculté de Médecine de Paris et chirurgien à l'hôpital Lariboisière. Il s'occupe spécialement de travaux de physiologie expérimentale et a publié des études sur les nerfs du cœur, l'innervation et le fonctionnement de l'estomac, l'anesthésie par le chloroforme, les résultats des sutures des nerfs, des recherches cliniques et physiologiques sur les épanchements dans le péricarde et la production du « bruit de moulin ». Il est encore l'auteur d'excellents travaux sur le diabète, le tétanos, et a publié aussi les résultats de ses nombreuses interventions chirurgicales au cours des maladies de l'abdomen et du petit bassin » (*Le Temps*).

« C'est un fort beau succès, dit le *Figaro*, *pour le vénérable Dr* HÉRARD, *qui avait fait sa chose de l'élection d'un gendre*, qu'il aime comme un fils, et qu'il a soutenu avec une énergie superbe chez un vieillard de quatre-vingt-quatre ans! Pour distancer de quelques voix un



M. le Dr POIRIER (de Paris).

compétiteur aussi eminent, aussi riche en titres scientifiques que M. le Pr Poirier, il n'a fallu rien moins quel es rares mérites du Dr Reynier, et que l'autorité de son beau-père, dont la carrière n'a pas cessé d'être admirable entre toutes. Le nouvel élu est à la fois physiologiste et chirurgien. Grand et mince, avec une barbe blonde et une moustache nourrie, amène et courtois, apparenté de toutes parts à des gloires de la médecine, le Dr Reynier est chirurgien des hôpitaux et agrégé de physiologie à la Faculté de Médecine. Il n'a point publié de copieux ouvrages; mais toutes les expériences de laboratoire qu'il a faites, et elles sont nombreuses, portent la marque d'un esprit excellent, sagace, rassis, de la plus haute probité. Chirurgien, il compte, sinon parmi les casse-cou de la profession, du moins parmi les plus sages, les plus réfléchis, les plus prudents de ses confrères. Ce n'est point un foudre d'éloquence; mais tout ce qu'il dit est rempli de bon sens et de jugement. C'est un ami fidèle, un parfait honnête homme, un savant de la bonne école, un confrère de bonne compagnie. Ce sera un académicien plein de conscience, de droiture, de justice, et de bonne foi Quant à son éminent rival, il ne perdra rien pour attendre; dès le premier fauteuil vacant, il aura l'unanimité des suffrages » (*Figaro*).

Ces deux élections, mises ici à dessein en parallèle, sont fort *édifiantes*, et surtout *instructives!*

LA PHARMACIE EN FRANCE

615.4

Le Cinquantenaire de la Pharmacie centrale de France.

Le 27 janvier dernier, a eu lieu, au Grand Hôtel, le banquet du Cinquantenaire de la Pharmacie centrale de France, sous la présidence de M. le Ministre du Commerce. Il n'est pas inutile de rappeler à ce propos et très brièvement ce qu'est la Pharmacie Centrale de France.

Dans un prochain numéro, nous montrerons par quels développements successifs elle a passé pour arriver à la prospérité qu'elle a aujourd'hui.

Depuis longtemps cette institution est considérée par des économistes éminents comme une des plus remarquables manifestations de l'esprit d'association ; sa création est restée une des œuvres les plus fécondes. Elle est, à présent, l'entreprise pharmaceutique la plus considérable de notre époque.

Le principe sur lequel la Pharmacie centrale de France a été fondée en a fait une société coopérative, tout à la fois de production et de consommation. La démonstration de son utilité et des avantages qu'elle procure n'est plus nécessaire aujourd'hui, en présence des preuves continuelles de vita-



Les membres du Conseil de surveillance de la Pharmacie Centrale de France.
Directeur : M. BUCHEZ. — Président: M. CRINON. Vice-Président: M. ARNOZAN. Secrétaire : M. le Dr V. FUMOUZE. Conseillers : MM. SURUN, Dr GENEVOIX, Dr MORDAGNE, GIRARD, ARCHAMBAULT, BRIESENMEISTER, ODIN, DUVAL, sénateur, NEVEU.

lité, de ressources et de force d'expansion qu'elle a fournies depuis qu'elle existe.

Son capital considérable, l'énorme production de son usine, l'importance de ses opérations commerciales et sa grande réputation, consacrée par les succès qu'elle a remportés dans toutes les expositions universelles du monde entier, la placent au premier rang des institutions similaires.

La sévérité de sa charte constitutionnelle garantit les actionnaires contre toutes les surprises et assure le fructueux emploi des capitaux qui lui sont confiés. Par son caractère, par le principe économique sur lequel elle repose et le but qu'elle poursuit, par l'honnêteté de ses moyens, elle appelle tous les concours et toutes les sympathies, parce qu'elle sert tous les intérêts.

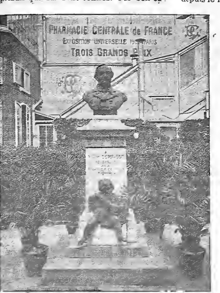


Fig. 19 — Buste de Dorvaux, le fondateur de la Pharmacie Centrale de France.

La Pharmacie Centrale de France n'est pas seulement une maison de commerce de premier ordre ; c'est aussi une grande école, où maîtres et élèves peuvent se procurer tous les renseignements utiles à la profession de pharmacien.

Les concours annuels qu'elle a institués et les prix importants qui les consacrent, entretiennent l'émulation parmi les membres de la corporation.

Des journaux, une bibliothèque, un musée, un enseignement pratique, des reconnaissances de produits, des laboratoires constamment ouverts, voilà plus qu'il n'en faut pour élever le niveau moral et intellectuel de la jeunesse pharmaceutique, qui, trouvant ce dont elle peut avoir besoin dans cette grande maison hospitalière, apprend à la considérer comme son foyer professionnel.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.521
La Variole à Paris.

On a annoncé qu'une « épidémie » de variole sévissait à Montmartre. *Le Temps* a demandé à M. Pugeault, maire de cet arrondissement, ce qu'il y avait d'exact dans cette nouvelle.

« J'ai lu, dans un journal, a dit M. Pugeault, la nouvelle dont vous me parlez. Je n'avais entendu de parler de rien. J'ai immédiatement mandé les chefs du service compétent, qui m'ont déclaré qu'ils n'avaient reçu, depuis le 1er janvier, aucune déclaration de décès causé par la variole. On m'a donné la liste des déclarations de décès ; et j'ai constaté moi-même, en effet, que les médecins de l'état civil n'avaient pas signalé de cas de variole. Il y avait pourtant, antérieurement au 7 janvier, une mort ou deux attribuées à des « hémorragies intestinales ». Or, la variole peut prendre parfois la forme hémorragique. J'ai continué mon enquête et j'ai appris qu'il y avait eu quelques cas de variole dans l'arrondissement. Nous n'en avions pas été informés à la mairie, parce que les personnes atteintes avaient été transportées dans des hôpitaux situés hors de l'arrondissement ; les décès ont donc été enregistrés dans les arrondissements où sont situés ces hôpitaux. Ces quelques cas isolés ne peuvent pas faire craindre une épidémie, d'autant plus que depuis le 7 janvier aucun cas ne s'est produit. J'ai envoyé une note aux médecins de l'état civil pour leur recommander de me signaler immédiatement les cas qui viendraient à leur connaissance. »

M. Pugeault, au cours de cette conversation, a exprimé le regret qu'il n'y eût pas dans son arrondissement un seul square :

« Dans cet arrondissement de 270.000 habitants, habité par une population laborieuse très digne d'intérêt, il n'existe pas un seul jardin, un seul square dans lequel les mères de famille puissent conduire leurs bébés pour leur faire respirer un peu d'air. »

A l'hôpital d'Aubervilliers, où ont été transportées les personnes atteintes, on a donné une liste des varioleux morts depuis le 1er janvier ; et cette liste ne mentionne que quelques noms.

Dans toutes les maisons où des cas se sont produits, le Conseil d'Hygiène de la Seine a, dès les premiers jours de janvier, pris toutes les mesures nécessaires. Tous les matins une voiture du service des hôpitaux est venue prendre à domicile le linge des malades, qui était aussitôt désinfecté. Après les décès, les parquets, les murs et les meubles étaient lavés avec une solution de sublimé. Ces mesures ont été efficaces, puisque aucun nouveau cas de variole ne s'est produit en réalité depuis le 7 janvier 1904.

COMITÉ D'HYGIÈNE DE FRANCE.

614.(06)
A propos de la retraite du Pr Brouardel.

Par arrêté en date du 11 janvier 1904, M. le Pr Brouardel a été nommé *Président honoraire* du Comité consultatif d'Hygiène publique, qu'il présidait effectivement depuis vingt ans.

Un journal, en reproduisant la lettre par laquelle ce professeur était avisé de sa promotion à l'honorariat, a vu, dans la forme sèche et laconique de cette lettre, une intention blessante.

Voici, d'ailleurs, ce document :

« Monsieur le professeur, j'ai l'honneur de vous informer que, par arrêté en date de ce jour, je vous ai nommé président honoraire du Comité consultatif d'hygiène publique de France. Agréez, monsieur le professeur, l'assurance de ma considération la plus distinguée. *Le président du Conseil, ministre de l'Intérieur et des Cultes*, E. Combes ».

Un fonctionnaire de la direction des services d'hygiène et d'assistance a déclaré au *Temps* que cette interprétation ne reposait sur aucun fondement : « L'incident n'a rien que de fort naturel. Tous les ans, il est procédé à la nomination du président du Comité consultatif d'hygiène publique. Cette année, M. Debove, doyen de la Faculté de Médecine, ayant été choisi comme président, le président sortant, M. Brouardel, a été nommé président honoraire. Quant à la lettre par laquelle il en a été avisé, elle est conforme à toutes celles que l'on écrit dans les cas semblables ».

Mais, M. Brouardel, à ce propos, a avoué au *Temps*, toujours prêt à interviewer les puissants et à oublier : les petits...

« C'est en réalité une *révocation*. Vous expliquer les raisons de cette disgrâce me serait impossible, car je les ignore Il court bien certains cancans; mais je serais obligé de descendre dans la loge du concierge pour vous les faire connaître; et, en réalité, je n'y accorde aucune importance. J'ai été nommé président du Comité consultatif d'Hygiène en 1884. A cette époque, la présidence était annuelle. Mais je fis observer au ministre d'alors qu'il n'était pas possible à un président de faire de bonne besogne, avec la perspective d'interrompre ses travaux au bout d'un temps si court. Le ministre comprit mes raisons ; et je fus nommé *sine die*. En même temps, j'obtins la création des fonctions d'auditeurs, membres mis à la disposition du Comité pour faire certaines enquêtes en province. Je me consacrai entièrement aux études intéressant le Comité d'hygiène; je dus même pour cela abandonner ma clientèle. Il est inutile, je pense, de vous énumérer tous nos travaux. Je rappellerai simplement l'épidémie de choléra de Marseille, qui nous occupa l'année même de ma nomination. Arriva une période où je fis passer deux lois, celle qui est désignée sous le nom de loi sur « l'exercice de la médecine », et la loi sur la « santé publique ». Puis, je fus nommé commissaire du Gouvernement devant les Chambres. Soudain, en novembre 1902, sans aucune intervention du Conseil d'Etat ni du Comité d'Hygiène, fut introduit un règlement aux termes duquel on retournait à l'ancien usage de nommer annuellement le président du Comité. A ce moment, j'appris que des démarches étaient faites auprès de deux personnes, et non des moindres, pour me remplacer. Ces deux personnes refusèrent énergiquement ; et je fus réélu.

Dernièrement, je sus que la campagne recommençait; et, le 11 janvier, j'ai reçu la lettre dont vous avez publié le texte, et que je considère comme une révocation ».

Le journaliste signala alors au Pr Brouardel une note d'un journal du matin, où il est dit qu'en faisant l'apologie des méthodes allemandes, il aurait, comme président du conseil d'hygiène, froissé certaines susceptibilités médicales françaises. Il a répondu :

« Cela n'est pas exact. Voici l'origine de ce bruit. En 1899, je pris part au Congrès de Berlin. Ce Congrès créa un Comité international pour la lutte contre la tuberculose, comité appelé à rendre de grands services en concentrant tous les documents sur le sujet. En novembre 1902, je fus nommé, pour trois ans, président de ce comité. Après moi, on nommera un Anglais, puis un Italien, etc. Cette nomination sembla exaspérer certaines personnalités; et on a sans doute pensé que ma collaboration

devait cesser. Je crois savoir que c'est, pour ainsi dire, contraint que M. Debove a accepté de me succéder. Il faisait depuis un an, en qualité de doyen de la Faculté de Médecine, partie de ce Comité. Je peux vous dire que j'ai dû user de toute mon influence pour empêcher plusieurs de mes collaborateurs de donner leur démission ».

Répondant ensuite à cette question : « Pensez-vous que la politique soit pour quelque chose dans ce que vous considérez comme une disgrâce », M. Brouardel s'exprima ainsi :

« Il y a bien longtemps que je ne me suis en aucune façon occupé de politique ; je fis autrefois — sous l'Empire, — partie du comité Brisson ; je fus aussi plus tard de celui de Jules Ferry. Mais, depuis ma nomination de doyen de la Faculté de Médecine, je me suis abstenu de toute manifestation d'opinion politique, et cela, dans l'intérêt même de mes fonctions, et pour éviter toute occasion de froisser l'un ou l'autre de mes élèves, avec lesquels je ne voulais agiter que des questions purement scientifiques ».

NÉCROLOGIE

61 (09)

Les obsèques de M. le Dr Weill, ancien médecin principal de l'armée, officier de la Légion d'honneur, ont eu lieu le 25 janvier dernier, au cimetière Montparnasse. — M. le Dr Demptos, de l'hôpital de Libourne, est décédé à l'âge de 67 ans. — M. Jules Forest, naturaliste, membre de la Société de Géographie commerciale, chargé d'une mission au Soudan pour la reconstitution de l'élevage des autruches ; M. Jules Forest, tombé malade à Kayes, était allé à Mogador dans l'espoir de se remettre. Il y est décédé le 9 janvier dernier ; toute la colonie européenne assistait à ses obsèques. Il était âgé de cinquante-neuf ans. — M. Edouard Robinet de Venoge, chimiste distingué à Epernay, décédé à Reims, à l'âge de soixante-treize ans.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 2 février 1904.

Le Cancer chez les animaux.

M. Cadiot (d'Alfort). — Il y a toutes sortes de néoplasies chez les animaux, depuis les néoplasies tuberculeuses, jusqu'aux différentes lymphadénies et aux épithéliomas. Chez les carnivores, la marche du cancer est plus rapide que chez les herbivores. Le chien et le chat y sont surtout prédisposés. Le cancer de l'estomac est exceptionnel chez le chat. L'auteur n'en a vu qu'un cas. Chez le cheval, l'épithélioma pavimenteux se voit relativement assez souvent. Les noyaux tuberculeux, chez le chien, ressemblent assez souvent au cancer viscéral de l'homme. Les cancers, chez cet animal, se généralisent très vite par la voie lymphatique, surtout l'épithélioma de la langue. L'auteur a vu souvent des épithéliomes térébrants de la bouche chez le cheval. Mais il est intéressant de constater que certains animaux, des chiens par exemple, portent pendant longtemps des tumeurs sans que leur état général paraisse en souffrir. Chez le chat, rien n'est plus fréquent que les irritations, et les tumeurs malignes ne sont pas fréquentes dans les endroits où justement il y a des frottements et l'on observe des cancers mammaires aussi bien chez la chienne vierge que chez la chienne qui a eu des petits. Il faut donc admettre une sorte de prédisposition aux tumeurs chez les animaux.

Traitement des Tuberculoses articulaires par la méthode sclérogène intra-extra-articulaire.

M. Lannelongue prend la parole au sujet du mémoire présenté par M. Villemin sur le traitement des tuberculoses articulaires par la méthode sclérogène que M. Lannelongue appelle intra-extra-articulaire. Cette méthode agit à la fois sur les tissus tuberculeux de l'intérieur et de l'extérieur de l'articulation et les transforme en tissus normaux. On injecte d'abord une solution iodoformée dans l'articulation selon la formule suivante : I. Huile d'olives stérilisée, 90 gr. ; éther, 40 gr. ; iodoforme, 10 gr. ; créosote, 2 gr., et, trois à quatre jours après, on injecte une solution de chlorure de zinc au dixième, à la surface externe des fongosités. Sous cette double influence, la transformation se fait plus vite et sans aucun danger ; dans un espace de trois à quatre mois les tissus tuberculeux sont devenus normaux ; à partir de cinq mois environ, on autorise les mouvements de l'articulation et l'usage du membre. Les mouvements ne sont nullement diminués par le traitement ; ils restent ce qu'ils étaient avant ou ils s'améliorent par l'usage. On ne doit jamais, dans les maladies tuberculeuses des articulations, faire des manœuvres en vue d'accroître l'étendue des mouvements conservés ; on s'expose à un réveil des accidents et à des rechutes. Appliquée chez neuf malades jusqu'à dix-huit ans, il y a eu neuf transformations rapides et on a autorisé les mouvements naturels et la marche après cinq à six mois d'immobilisation.

M. Brouardel présente, au nom de son auteur, le Dr R. Durand-Fardel, un livre intitulé : *L'Internat en Médecine et en Chirurgie des hôpitaux et hospices civils de Paris.*

Ce volume, publié à l'occasion du Centenaire de l'Internat, célébré en 1902, est divisé en deux parties : la première retrace l'histoire de l'Internat appuyée sur les documents échappés à l'incendie qui a détruit les archives de l'Assistance publique en 1871. Origines de l'Internat, son recrutement, son fonctionnement, les conditions d'existence des internes, leurs modifications au cours du siècle, la vie à la salle de garde, etc., tels sont les sujets des principaux chapitres, qui donnent une idée complète de ce qu'est cette intéressante corporation.

La deuxième partie renferme le compte rendu de la célébration du Centenaire et les discours qui ont été prononcés à cette occasion.

Ce livre, édité avec élégance par J. Steinheil, et illustré de nombreuses gravures, a été tiré à 1500 exemplaires numérotés, au nom de chacun des souscripteurs, plus 500 exemplaires qui sont mis en vente au bénéfice de l'Association amicale de l'Internat. (1)

(1) Voir l'appréciation *personnelle* de notre rédacteur en chef (*Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 44).

Société de Biologie.

Séance du 23 janvier 1904.

Desquamation de l'épithélium intestinal au cours de la digestion.

M. F. Ramond. — La cellule détachée offre parfois des figures karyokynétiques très nettes et subit, au cours de la migration, de nombreuses modifications dégénératives. Cette desquamation met en liberté une certaine quantité d'entérokynase, nécessaire au suc pancréatique pour parfaire la digestion.

Absorption de la graisse dans l'intestin grêle.

MM. Ramond et Flandrin. — On croit en général que la graisse est absorbée après saponification. Les recherches des auteurs semblent confirmer cette opinion, puisqu'ils ont trouvé que la glycérine provenant du dédoublement des graisses se trouve en quantité notable dans l'intestin grêle du chien après un repas de graisse.

Cette glycérine est surtout absorbée par la veine porte, puis arrêtée en partie par le foie, qui la recombine avec des acides gras ou la transforme en un autre composé. La voie portale absorbe donc les graisses plus qu'on ne le croit en général et le foie joue un rôle considérable dans l'adipogénie.

Sur une réaction de l'adrénaline in vitro appliquée à l'étude des surrénales; par M. P. Mulon.

Spécificité de la réaction chromaffine, glandes adrénalogènes; par M. P. Mulon.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 27 janvier 1904.

A propos d'appendicalgie.

M. Quénu critique d'abord le mot d'appendicalgie, qui d'après lui est mal formé. Il ne croit pas, comme M. Guinard, que la hernie ne soit jamais douloureuse. Il est persuadé qu'il y a beaucoup de fibromes douloureux, beaucoup, si ce n'est tous les ovaires scléro-kystiques qui exposent les malades, qui en souffrent, à des douleurs intolérables.

M. Berger fait remarquer que les individus porteurs de hernies facilement réductibles en souffrent jusqu'à la cure radicale, et malgré toutes les réductions et tous les bandages. Il n'y a là rien qui rappelle la douleur appendiculaire.

M. Routier fait remarquer qu'il y a beaucoup de fibromes douloureux par eux-mêmes, mais d'autre part, chaque fois qu'il enlève un utérus ou des trompes, il enlève l'appendice par la même occasion et il croit ainsi rendre un gros service à ses malades.

M. Moty est convaincu de la grande importance de l'appendice. Dans l'armée, il est bon que les médecins militaires aient toujours l'attention attirée de ce côté, car il y a bien plus d'appendicites que l'on ne croit en général.

Appendice cartilagineux branchial de la région cervicale.

M. Rieffel, rapport par M. Broca. — Les appendices faciaux sont en général multiples, les cervicaux sont en général uniques ou bilatéraux. Ces malformations sont bien moins rares qu'on ne le dit. Ce n'est pas le quatrième arc, c'est absolument sûr. L'observation de M. Rieffel est surtout intéressante par les considérations qu'il en déduit.

Un cas d'uropyonéphrose.

M. Mignon. — Chez un soldat, ont apparu des douleurs intermittentes dans la fosse iliaque droite. Tout d'un coup, en allant aux cabinets, douleur aiguë, irradiant dans les lombes et en imposant pour une appendicite aiguë. Le chirurgien diagnostiqua une appendicite, ouvrit dans la fosse iliaque droite et se contenta de drainer. Quelques jours après, on vit, dans la sécrétion purulente, un liquide donnant les réactions de l'urine. Par une incision lombaire, l'auteur trouva une grande cavité dilatée: c'était une hydronéphrose ; il fit l'extirpation du rein. La guérison fut obtenue, mais le rein gauche s'hypertrophia, devint le siège de poussées congestives, la prostate se congestionna également et donna du liquide louche tachant la chemise. Il y a encore une prostatite chronique et il n'est pas défendu de penser que l'infection du rein est partie autrefois de la prostate.

Appareil de marche appliqué à une fracture de jambe chez un enfant de cinq ans et demi.

M. Legueu présente un enfant muni de son appareil de marche. Il l'a laissé à l'extension continue, avec le système de Tillaux, pendant treize jours et le quatorzième jour, il lui a appliqué l'appareil qui lui a permis de marcher parfaitement bien, de jouer, de monter et de descendre des escaliers. Il a d'ailleurs appliqué cet appareil non pas verticalement, mais dans la position horizontale, dans la même que celle qui est donnée par l'appareil Tillaux. Deux radiographies sont jointes à cette présentation et montrent parfaitement l'application de ces appareils de marche.

M. Broca fait remarquer à M. Legueu que ce n'est peut-être pas la peine d'avoir recours à cet appareil, si on doit faire l'extension continue pendant treize jours. En effet, avec l'extension continue, les enfants marchent, dans de très bonnes conditions, au bout de vingt-cinq jours; et ce gain d'une dizaine de jours n'est vraiment pas très appréciable.

Elections.

La Société de Chirurgie a été appelée à élire un membre associé étranger. Les candidats présentés par la Commission sont les suivants: En première ligne, MM. Howard, H. Kelly; en deuxième ligne et par ordre d'ancienneté, MM. Auguste Reverdin, Horsley et Mikulicz. M. A. Reverdin a été élu par 23 voix, au premier tour. — Toutes nos félicitations à notre ami.

Pour les places de corespondants nationaux, MM. Cottin (de Dijon) et Girard (de Bordeaux), étaient présentés en première ligne. Ils ont été élus par 21 et 18 voix.

Enfin la Société de Chirurgie, appelée à élire trois associés étrangers, a élu MM. Senn, Kaliontzis, Djemil-Pacha.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 29 janvier 1904.

Minéralisation et hypochloruration dans le traitement bromuré de l'épilepsie.

M. Toulouse. — Il y a déjà quatre ou cinq ans que MM. Richet et Toulouse ont fait, sur les épileptiques, des études tout à fait intéressantes où ils montraient que la cellule nerveuse choisit, parmi les aliments ou les sels qui lui sont fournis par l'organisme, ceux qu'elle préfère; c'est ainsi que si on donne en même temps de fortes doses de chlorure de sodium et de bromure de potassium, l'absorption cellulaire se fait très mal pour ce dernier produit, tandis que si on institue le régime hypochloruré, la cellule nerveuse absorbe facilement les moindres doses de bromure et elle est sensible à des quantités dix fois moindres que celles qu'il fallait autrefois. Ces belles expériences avaient d'ailleurs été le point de départ de celles de MM. Widal, Vaquez, Merklen, etc. Mais un inconvénient peut-être plus théorique que pratique de l'hypochloruration, est la déminéralisation des épileptiques. MM. Charrin, Héricourt, Charles Richet ont démontré les bienfaits de la minéralisation intensive dans certaines infections, comme la tuberculose et la maladie pyocyanique. M. Albert Robin a prouvé lui aussi que la minéralisation est une façon excellente de lutter contre la tuberculose, tandis que M. Ch. Richet fils a fait des expériences très intéressantes qui démontrent que l'hypochloruration diminue la toxicité de certains poisons. M. Toulouse a entrepris de rechercher si la minéralisation ne pouvait pas gêner l'action des bromures. Dans ce but, il a choisi cinq femmes épileptiques de son service de Villejuif qu'il a soumises à une minéralisation par le phosphate de soude (5 à 10 grammes par jour). L'expérience a montré que, durant l'hypochloruration avec bromuration, la minéralisation ne provoquait pas une recrudescence de ces accidents. Ces expériences viennent une fois de plus justifier l'utilité de cette thérapeutique qui consiste à modifier la nutrition pour renforcer l'action de certains médicaments.

Mutisme hystérique guéri par suggestion au cours de l'examen radioscopique.

M. Béclère. — Il s'agit d'une jeune femme hystérique qui avait perdu la parole tout d'un coup au cours d'un incendie et qui a parlé, de nouveau et tout à coup, au cours d'une application des rayons de Rœntgen. C'est un cas tout à fait intéressant.

Examen anatomo-pathologique du plexus solaire, des surrénales et des splanchniques de tuberculeux mélanodermiques.

M. Laignel-Lavastine a fait des recherches sur ce sujet et il montre des coupes de ganglions semi-lunaires, des nerfs splanchniques et des surrénales de cinq tuberculeux mélanodermiques; d'après lui, chez ces malades, il y a toujours des lésions du système sympathique et surrénal, au niveau des splanchniques, du plexus ou de la glande. Ces lésions ont des sièges différents, mais elles semblent toujours entraîner des perturbations de la fonction surrénale, et par conséquent une hypopigmentation.

Un laparotomisé par persuasion.

MM. Thoinot et Mosny. — Sous ce titre, les auteurs présentent un malade qui a demandé déjà plusieurs fois à être laparotomisé, car il était persuadé d'avoir de la péritonite tuberculeuse et il présentait en effet toutes sortes de symptômes qui pouvaient en imposer pour ce diagnostic (douleurs, vomissements, tympanisme, etc.). Il a déjà été opéré trois fois et il demande encore une nouvelle opération. C'est un malade bien bâti, fort, musclé, un peu éthylique et très nerveux, mais qui n'a rien ni aux poumons, ni au ventre; enfin, il ne fait pas la moindre température. Cependant il a une hémi-anesthésie droite très nette et son état général s'améliore très vite avec le moindre médicament, par exemple avec des pilules de mica panis.

M. Moutard-Martin tient à insister à son tour sur ce fait que l'absence de fièvre est un signe diagnostique d'une grande importance, car il n'y a pas d'appendicite vraie qui évolue sans fièvre.

Anémie pernicieuse progressive et néphrite chronique.

MM. M. Labbé et Salomon. — Il s'agit d'un malade de cinquante-neuf ans qui, soigné antérieurement pour une néphrite chronique, avec œdème, albuminurie, polyurie, diarrhée, bruit de galop, etc., vient à l'hôpital Laënnec, dans le service du Pr Landouzy, en présentant des phénomènes d'anémie progressive. A l'autopsie, on trouva les organes hématopoïétiques en activité avec réaction myéloïde mixte et lésions très avancées. On est donc amené, en présence de ce cas et de divers autres publiés jusqu'ici, à établir un rapport de cause à effet entre la néphrite et l'anémie pernicieuse. Cette affection ne forme d'ailleurs pas un groupe morbide distinct, mais c'est un symptôme relevant de causes diverses qu'il faut s'efforcer de dépister dans chaque cas. L'anémie pernicieuse progressive peut se présenter avec n'importe quelle infection, ou n'importe quelle maladie de la nutrition.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.33 (02)

Les maladies de l'estomac; par A. Robin. — Paris, Rueff, 1904, in 8°.

M. le Dr Albert Robin, membre de l'Académie de Médecine, vient de faire paraître un *très beau* livre sur les « Maladies de l'Estomac ».

Remarquablement clair, très aisé à lire, édité avec un grand soin, il sera lu, même en dehors du public médical, par ceux qui s'intéressent aux défaillances de cet organe auquel les plus grands ménagements sont dus, si nous ne voulons pas littéralement empoisonner notre vie, l'expression n'ayant ici rien de métaphorique.

Beaucoup de maladies atteignant le système nerveux, le cœur, les reins, la peau, n'ont pas d'autre cause qu'un mauvais fonctionnement de l'estomac et ne peuvent être guéries si l'on ne commence par faire de ce côté le nécessaire. Inversement, dans nombre de maladies, le régime de l'estomac acquiert une très grande importance, car il subit aisément le contre-coup de celles-ci. Avec M. Albert Robin, la classification des maladies de l'estomac et leur traitement, si longuement discutés jusqu'ici, deviennent choses fort simples. Au lieu de prendre comme point de départ de son étude des lésions de l'estomac, qui ne nous ont pas encore appris grand'chose, il part de l'analyse des troubles fonctionnels et, dès lors, tout se ramène à ceci: l'estomac *fonctionne*; on peut adopter volontairement ce terme très général, qui s'applique aussi bien à la sécrétion gastrique et à ses qualités qu'à la nature du travail mécanique de l'organe, l'estomac fonctionne *trop*, ou il fonctionne *trop peu*, ou enfin, il devient le siège de fermentations, c'est-à-dire qu'il s'infecte. De là, trois grandes médications: médication sedative, médication stimulante, médication antifermentescible. Il faut lire tout cela, exposé d'une façon réellement accessible à tout esprit cultivé, dans ce beau traité qui fera certainement époque. Il faut y lire aussi toutes les questions relatives à la détermination toujours complexe des régimes alimentaires, si importants dans la cure de l'arthritisme, de l'obésité, de la goutte, du diabète, de la tuberculose. Il y a là une œuvre considérable et dont l'influence sera certainement énorme.

Tous nos compliments — et les plus vifs — au laborieux clinicien et au maître écouté qu'est M. A. Robin.

618.94.89

Les consultations de nourrissons; par Maygrier (A.). — Paris, Masson, 8°, 1903, 44 p., n° 35 de l'*Œuvre Médico-Chirurgicale*, du Dr Critzman.

La question de la mortalité des nourrissons intéresse au plus haut point l'avenir de la France. Il faut donc faire en sorte que les mères soient bien instruites des soins à donner à leurs enfants, il faut qu'elles sachent bien que d'elles dépend le plus souvent, et d'une façon presque exclusive, la vie ou la mort de leurs enfants. C'est pour surveiller l'allaitement des mères, c'est pour leur donner des conseils utiles, indispensables, que le Pr Budin et ses élèves ont créé les consultations de nourrissons qui, après un début modeste, ont pris une extension de plus en plus grande. M. Maygrier, qui est l'élève et l'ami du Pr Budin, était tout indiqué pour faire l'historique de ces consultations de nourrissons et des Gouttes de lait, pour en étudier l'organisation, le fonctionnement, les résultats et enfin l'avenir qui leur est réservé. Il s'est acquitté de cette tâche avec toute sa science, et aussi tout son cœur, car

c'est une question qui lui est particulièrement chère.

617.551

Le canal vagino-péritonéal (*Diagnostic et traitement de la hernie inguinale et des hydrocèles congénitales de l'ectopie testiculaire*); par le Dr P. VILLEMIN. — 1 vol. in-16 de 96 pages, 17 figures, J.-B. Baillière, Paris, 1903.

La région inguino-scrotale est le siége fréquent d'une section d'affections chirurgicales que trois points de vue bien divers au premier abord rapprochent singulièrement : la pathogénie, le diagnostic et le traitement. Toutes dépendent d'une irrégularité de developpement, la persistance du conduit vagino-péritonéal avec ou sans migration incomplète du testicule ; toutes prètent à confusion, étant donné leur siège commun. Le canal vagino-péritonéal reste entièrement perméable : c'est, à échéance variable, l'apparition de la *hernie inguinale congénitale*, de l'*hydrocèle communicante*; le canal vagino-péritonéal est en partie oblitéré : c'est l'*hydrocèle enkystée du cordon* et, au-dessus d'elle, la *hernie funiculaire*; le canal vagino-péritonéal est imparfaitement descendu ainsi que le testicule dont il suit la migration : c'est l'*ectopie* avec la hernie presque obligatoire. Dans tous les cas, au point de vue clinique, c'est toujours une tumeur siégeant au niveau du cordon, tantôt haute, tantôt basse, et dans laquelle il pourra trouver les caractères propres à en déterminer la nature. Enfin, l'idée directrice de toute thérapeutique décolle de la présence d'un sac péritonéal contenant, ou appelé à contenir une anse herniée; c'est la cure radicale qui s'impose dans tous les cas comme opération principale (hernies congénitales diverses), ou complémentaire (ectopie testiculaire, kyste du cordon).

617.7

Etude médico-légale sur les traumatismes de l'œil et de ses annexes; par S. BAUDRY, professeur de clinique ophtalmologique à l'Universite de Lille. 3e édition considérablement augmentée. — Un volume in-18 jésus cartonné, avec figures dans le texte, O. Doin, Paris, 1903.

M. le Pr S. Baudry vient de publier la 3e édition considérablement augmentée de son excellent ouvrage, *Etude medico-légale sur les traumatismes de l'œil et de ses annexes*. Tous les oculistes connaissent la compétence spéciale du professeur de l'Université de Lille en la matière. Exerçant dans un milieu industriel, il a pu recueillir des observations nombreuses des différentes blessures de l'appareil de la vision, et a été fréquemment appelé à se prononcer dans les actions et dommages-intérêts consécutives à ces traumatismes. Parvenu, en quelques années, à la 3e édition, traduit successivement en italien et en anglais, le livre du Pr S. Baudry doit son succès à la clarté d'exposition et à la grande probité scientifique qui distinguent l'auteur. Cette nouvelle édition se distingue surtout des précédentes par l'importance qu'a donnée l'auteur aux chapitres qui constituent la troisième partie de l'ouvrage et dans lesquels le Pr S. Baudry s'est surtout etendu sur *les affections oculaires provoquées, entretenues ou simulées*, sur *l'hystéro-traumatisme oculaire*, et enfin, sur *les blessures de l'œil* devant les lois d'assurances sur les accidents du travail. Cette partie du livre présente le plus grand intérêt pour les confrères d'un pays où cette législation est relativement encore jeune. Enfin, avec l'aide de son éminent collègue de la Faculté de Droit, M. Jacquey, qui a bien voulu rédiger la partie juridique, M. Baudry a nettement tracé la marche à suivre dans l'expertise tant en matière civile qu'en matière criminelle.

615.79

Hydrologie. Précis de médecine n° 3; par CAUSSE (Henri). — Paris, F. R. de Rudeval, 1903, in-12, 317 p.

Ce manuel est divisé en cinq parties : 1° Introduction à l'analyse des eaux, influence du sol sur leur composition. — 2° Analyse chimique, recherche et dosage des composés qui figurent normalement ou anormalement dans ces eaux, les quantités admises, ou considérées comme un signe de mauvaise qualité. — 3° Bactériologie, limitée aux besoins de l'hydrologie, avec préparation des divers milieux solides et liquides, procédés de culture, de numération des bactéries, examen microscopique et macroscopique, recherche des bacilles pathogènes les plus fréquents, effets qu'ils produisent sur la gélatine ou le bouillon de la culture, seuls ou additionnés de diverses substances. — 4° Contamination des eaux : action de l'eau sur certains réactifs et recherche des produits de contamination apportés par les infiltrations de toute nature, etc. — 5° Eaux minérales, nombre, variétés, propriétés thérapeutiques. Leur description est précédée d'une méthode d'analyse qui peut aussi bien servir de guide pour les eaux douces, avec des modifications de détail faciles à concevoir. [APS.]

Variétés et Anecdotes.

61:572

Un cas célèbre d'Anthropologie historique : La sépulture de Louis XVII.

Le cimetière Sainte-Marguerite, rapporte *l'Eclair*, va être désaffecté sur un certain espace que couvrira une crèche. Ce cimetière est celui où, officiellement, a été enterré le Dauphin, mort au Temple, et que d'aucuns disent évadé du Temple pour mourir on ne sait où, ou pour devenir Naundorff. C'est pourquoi, dans une récente séance, la Commission du Vieux Paris s'en est occupée. Elle a exprimé deux vœux :

1° Profiter des travaux qui vont être entrepris, pour obtenir de faire des fouilles, au moins sur l'espace aliéné et en vue de rechercher les vestiges que ce cimetière révèle, notamment en ce qui concerne la plus célèbre de ses sépultures et la plus contestée.

2° Comme il y a, dans ce cimetière, une bière qui passe pour contenir les ossements de Louis XVII, et que ces ossements ont été deux fois déjà examinés par des commissions scientifiques, de ne point laisser disparaître cette bière, si les travaux projetés s'étendent jusqu'au lieu où elle se trouve, de la recueillir comme un document historique, et l'une des bases de la controverse.

L'enfant mort au Temple, le 20 prairial an III, fut autopsié, mis en bière, porté au cimetière Sainte-Marguerite par quatre hommes, escortés de commissaires et de soldats.

Plus tard, Dusser, l'un des commissaires, dit avoir fait sur cette bière une remarque. Voisin, ordonnateur, disait pouvoir désigner le périmètre où la bière fut placée. Lasne assurait que le cercueil fut mis dans une fosse à part, Bureau, le concierge, qu'il fut jeté à la fosse commune. Le fossoyeur Valentin avait confié à sa femme et à son ami Decouflet (1) que la troisième nuit, il avait placé le corps sous le transept de l'église. En 1846, en faisant des travaux à cette place, on trouva, dans un ancien cercueil de plomb, des ossements que les Drs MILCENT et TESSIER dirent être ceux d'un adolescent, mort rachitique, ce dont le Dr RÉCAMIER fut un peu moins convaincu.

« Les ossements qui peuvent avoir appartenu à un sujet fort jeune, portent tous, de plus, un cachet particulier de faiblesse, de gracilité et de longueur disproportionnée qu'on retrouve en général chez les personnes d'une constitution débile, scrofuleuse ou qui ont vécu dans de mauvaises conditions d'hygiène. »

On plaça ces ossements dans une boîte carrée, marquée L... XVII, et on les réenterra.

En 1894, on obtint l'autorisation d'exhumer ces ossements et de les examiner.

Pour les partisans de la survivance, il s'agissait de prouver que ces restes ne pouvaient être ceux du Dauphin, comme le voulait la légende. Un premier examen s'imposait : chercher à savoir s'il y avait une corrélation entre le squelette de la caisse L. XVII et le squelette d'un enfant de dix ans et demi.

Les ossements furent d'abord examinés par les Drs BILHAUT et de BACKER(1). Leur conclusion fut celle-ci :

« Il résulte de l'examen détaillé que nous venons de pratiquer : 1. Que nous nous trouvons en présence d'un sujet ayant appartenu au sexe masculin. 2. Le sujet a atteint l'âge de quatorze ans — qu'il peut avoir dépassé. L'état des épiphyses, des humerus, des fémurs, des tibias, ainsi que l'examen de la boîte crânienne, nous permettent de conclure dans ce sens. L'état des maxillaires, leur développement et leur écartement, le système dentaire corroborent cette assertion. 3. Certaines modifications dans la direction de quelques os accusent une faiblesse spéciale qui s'est traduite par une légère scoliose, un retard dans le développement du thorax et un léger degré de *genu valgum* à gauche. En foi de quoi nous avons signé le présent rapport. Dr de BACKER, Dr BILHAUT. »

Cette déclaration ruinait l'espérance que l'on avait un instant conçue d'être bien en présence des restes du Dauphin. On ne pouvait se tromper sur l'âge de l'individu accusé par le squelette.

Du reste, l'enquête s'allait poursuivre plus méthodique encore, devant deux savants incontestés, les Drs MAGITOT et MANOUVRIER, de l'Ecole d'Anthropologie.

L'état des dents surtout les frappa. Il y avait absence complète de dents de lait. Or, d'après les documents les mieux accredités, la dernière dent de lait effectue sa chute vers la douzième année.

Ils résumèrent ainsi leurs observations :

« Le squelette qui a été soumis à notre examen, est celui d'un sujet probablement masculin, de la taille de 1 m. 63 environ et certainement âgé de 18 à 20 ans. Les constatations ne se rapportent en aucune façon à un enfant tel que devrait être le squelette historique qui place sa mort et son inhumation à l'âge de dix ans et deux mois.
MAGITOT, MANOUVRIER, 15 juin 1894. »

Récemment, le Dr Cabanès dans les *Morts mystérieuses de l'Histoire*, Paris, 1901, p. 416-512, a apporté à l'élucidation du problème la discussion scientifique la plus rigoureuse.

Il semble donc tout à fait improbable que le squelette si pieusement recueilli par le fossoyeur contemporain de l'évènement soit celui du Dauphin. Mais comme ce squelette a donné lieu à d'intéressantes controverses; qu'il a été entouré de la poésie de la légende et baigné de la lumière de l'histoire ; que la science l'a fait examiner en deux circonstances mémorables, il ne

(1) Voir Peuchet. *Recherches pour l'exhumation de Louis XVII.* (*Mémoires de Tous*, T. II, p. 341). H. G. Fromm (*Vérité française*, 2 février 1904) vient de signaler un nouvel emplacement où le corps aurait été déposé par le fossoyeur Valentin ; là où se trouve la prise d'eau actuelle qui marque l'endroit où se trouvait une fontaine adossée au mur du cimetière, reculé pour l'élargissement de la rue Saint-Bernard.

(1) Voir de Backer. *Louis XVII au cimetière Sainte-Marguerite*. Paris, 1894.

peut être distrait d'entre les pièces à conviction de ce procès, qui se plaide depuis un siècle et plus. La Commission du Vieux Paris a donc répondu aux vœux de tous ceux que ces recherches captivent, en réservant ces ossements, très probablement anonymes, qui ont bénéficié d'une inexplicable erreur, ou qui sont, eux aussi, la clef d'une énigme...

Si des hommes, tels que M. Bégis, partisan de la mort au Temple, Lenôtre, Sardou et le Dr Cabanès, partisans de l'évasion, et Otto Friederichs, partisan de Naundorff, dont il est l'historien merveilleusement armé des pièces les plus rares, — et qui vient de le prouver encore en publiant la *Correspondance inédite de Louis XVII* (1), — si tous ceux-là n'étaient pas engagés dans le débat, on pourrait n'y prêter qu'une oreille distraite. Mais, du dialogue de telles personnalités, il y aura, un jour ou l'autre, grand profit à tirer pour la Vérité. La Commission du Vieux Paris eût manqué à ses devoirs de vigilance en ne réservant pas un terrain sur lequel de si attachantes controverses sont engagées (2). L. P.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Laboratoire de Chimie.* — Les laboratoires de recherches et d'enseignement de la Faculté de Médecine sont encore peu fréquentés par les étudiants; d'un seul d'entre eux, cependant, celui de chimie, il n'est pas sorti moins de cinquante-huit mémoires originaux en 1903.

Facultés de Médecine. — *Concours d'agrégation.* — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation. Séance du 13 janvier : M. Apert (Paris) : *La symphyse du péricarde* ; M. Cade (Lyon) : *Les manifestations de la blennorragie sur les séreuses*; M. Cestan (Toulouse) : *Syphilis tertiaire de la langue.* — Séance du 14 janvier : M. Josué (Paris), *Cancer latent de l'estomac*; M. Nicolas (Lyon), *Sténoses pyloriques*, M. Guillain (Paris), *Le rein chez les tuberculeux.* — Séance du 15 janvier : M. Brodardel, *Colique hépatique et ses complications.*

Les candidats dont les noms suivent ont été déclarés admissibles : MM. Abadie, Ardin-Delteil, Arloing, Balthazard, Baylac, Carnot, Castaigne, Cestan, Charvet, Claude, Cruchet, Dalous, Gallavardin, Garnier (Charles), Guillain, Hoche, Ingelrans, Labbé, Lépine, Mécaigne, Micheleau, Milian, Morichau-Beauchant, Nicolas, Perrin, Richon, Sergent, Thomas et Verger.

Faculté de Médecine de Bordeaux. — M. le Pr Pitres est nommé, pour une période de trois ans, doyen de ladite Faculté.

Ecole de Médecine de Besançon. — M. le Dr Hyenne est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale.

Faculté des Sciences de Paris. — En 1903, une chaire d'évolution des êtres organisés a été créée par la ville de Paris auprès de la Faculté des Sciences; faute de place, les services de cette chaire ont dû être installés, à titre provisoire, dans des baraquements et dans un ancien bâtiment utilisé par Soufflot lorsqu'il dirigeait la construction du Panthéon, et qui menace ruine.

Ecole de Pharmacie de Paris. — Le 1er février, s'est ouvert, à l'Ecole supérieure de Pharmacie, un concours pour cinq places d'agrégé près les Ecoles supérieures de pharmacie (section de physique, de chimie et de toxicologie). Parmi les membres de notre enseignement supérieur, les agrégés des Ecoles supérieures de pharmacie sont les moins connus du public. C'est pourtant dans leur corps que se recrutent les experts chargés d'enquêtes dans les affaires d'empoisonnement. Pour être admis à subir les épreuves de l'agrégation des Ecoles de pharmacie, il faut justifier du diplôme de docteur en médecine, de docteur ès sciences physiques ou ès sciences naturelles, ou encore produire le diplôme de pharmacien supérieur de première classe, véritable doctorat en pharmacie. Les épreuves, nombreuses et d'une rare difficulté, ne semblent pas exciter l'ambition des jeunes savants : onze candidats appartenant pour la plupart à l'Académie de Paris, se sont fait inscrire. Onze candidats pour cinq places! C'est peut-être le seul concours de notre temps qui présente une telle disette de postulants...

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — Sont nommés *médecins chefs* de service titulaires : MM. les Drs Souques, à la maison de retraite de La Rochefoucauld; Triboulet, à l'hospice Debrousse; Bernier, à l'hospice de Bicêtre. — Sont nommés *chirurgiens*, chefs de service : MM. les Drs Demoulin, à l'hospice d'Ivry; Legueu, à l'hôpital Trousseau; Faure, à l'hôpital Hérold.

Hôpital de Montmorency. — Une centaine de personnes, propriétaires à Montmorency ou dans les communes limitrophes se sont réunies, sous la présidence de M. Bonnefille, sénateur de Seine-et-Oise, pour protester contre la création par l'Assistance publique de Paris d'un hôpital-hospice de malades chroniques et de tuberculeux (1) dans la propriété du duc de Dino à Montmorency. Les maires de Montmorency, d'Enghien, le président de la réunion se sont élevés avec une grande énergie contre un projet qui, d'après eux, empoisonnerait et ruinerait Montmorency et ses environs! A l'unanimité, les personnes présentes ont adopté l'ordre du jour suivant : « Les habitants de Montmorency, habitant Paris en hiver, protestent énergiquement contre la création d'un hôpital-hospice à Montmorency, s'associent aux démarches faites par la municipalité et demandent aux pouvoirs compétents d'empêcher la réalisation d'un projet qui aurait pour Montmorency et les communes voisines les conséquences les plus malheureuses ». Une nouvelle réunion de protestation a eu lieu ultérieurement à Montmorency (1).

Maison de Nanterre. — *Internat.* — Un concours aura lieu le 18 avril 1904, à la Maison départementale de Nanterre, pour l'admission à six emplois d'interne en médecine et en chirurgie, qui seront vacants le 1er mai. Le registre d'inscription sera ouvert le 1er février et clos le 29 du même mois.

Hospices de Lille. — A Lille, la Commission administrative des Hospices a prévenu M. le Pr Doumer d'avoir à suspendre ses consultations d'électrothérapie et fermer son service. Le *Syndicat médical de Lille (Nord médical*, 15 janvier 1904) a protesté à l'unanimité contre semblable mesure.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — MM. les Drs Lemoine, professeur au Val-de-Grâce, Vaillard, médecin inspecteur des armées, Vincent, professeur au Val-de-Grâce, Netter, Thoinot et Widal, professeurs agrégés de la Faculté de Paris, médecins des hôpitaux, posent leur candidature à la place vacante dans la section d'hygiène publique en remplacement de M. Proust.

Société des Amis de l'Université de Paris. — Par permutation entre M. Renault, et M. Richet, de la Faculté de Médecine, la date de leurs conférences, à neuf heures du soir, à la Sorbonne, a été ainsi modifiée : 25 février, M. Richet : *L'Asphyxie.*

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris. — L'Assemblée générale de cette nouvelle Société aura lieu, au Grand Amphithéâtre de la Faculté, le dimanche, 7 février, à 2 heures de l'après-midi. — *Ordre du jour*: Constitution de la Société. Adoption des statuts et du règlement intérieur.

La Société de l'Internat a pour but de compléter l'Association des Internes et anciens Internes et s'inspire de la même idée fondamentale : la *camaraderie*. Elle impose une cotisation supplémentaire de 10 francs à ceux de ses membres qui ne font pas partie de l'Association. La Bibliothèque de l'Internat étant sur le point d'être fondée par l'entremise de l'Association au siège même de l'Administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, la Société ne s'occupe pas pour le moment de cette œuvre capitale qu'elle se réserve toutefois de reprendre s'il y avait lieu et si elle en avait les moyens. La Société tiendra, pour commencer, deux fois par mois, des réunions d'ordre scientifique et d'ordre professionnel. Les *réunions scientifiques* différeront des réunions du même genre par l'existence de *rapports sur des questions d'actualité*, faits par des membres de la Société ou par des personnes choisies en dehors d'elle. La lecture et la discussion de ces rapports seront suivies de *communications* ordinaires. Les ordres du jour, fixés d'avance, seront envoyés individuellement à tous les membres. Les *réunions d'ordre professionnel* seront limitées aux questions intéressant exclusivement le Corps de l'Internat. Les questions ayant trait à la profession médicale en général, mais non au Corps de l'Internat en particulier, ne seront pas discutées; elles relèvent des syndicats médicaux déjà existants, auxquels la Société de l'Internat ne saurait se substituer en aucun cas. La Société se propose en outre d'organiser des *soirées* et des bals à l'effet d'étendre les relations de ses membres.

Société d'Hygiène alimentaire rationnelle. — Récemment a eu lieu, au Sénat, sous la présidence de M. le Dr Henri Ricard (Côte-d'Or), la première réunion de la Société d'hygiène alimentaire et de l'alimentation rationnelle de l'homme. MM. les Drs d'Arsonval, P. Brouardel, Armand, Gautier, Emile Levasseur, membres de l'Institut, ainsi que MM. L. Grandeau, professeur au Conservatoire des arts et métiers, et le Dr Bordas, Médecin inspecteur des épidémies, ont été élus vice-présidents, présidents de sections; M. Nourry, secrétaire général, et MM. le Dr Henri de Rothschild, et L. de Rackoski, du laboratoire municipal, secrétaires. Un Congrès international, organisé à Paris en 1905, établira l'importance sociale des questions d'hygiène alimentaire et d'alimentation rationnelle de l'homme.

(1) Voir la 3e page de la couverture de la *Gazette médicale de Paris.*

(2) Il serait trop long de donner ici la bibliographie détaillée de la question. Rappelons seulement que l'Institut de Bibliographie la possède entièrement dans ses fiches.

(1) Voir, plus haut, le Bulletin, consacré à cette question (p. 61).

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Le médecin en chef de 2e classe DRAGO, de Toulon, actuellement en service à Lorient, est désigné pour aller servir comme médecin résident à l'hôpital de Saint-Mandrier, en remplacement du Dr DOLLIENLE, admis à la retraite.

Val-de-Grâce. — L'administration militaire fait édifier en ce moment trois pavillons nouveaux dans les jardins du Val-de-Grâce, longeant le boulevard de Port-Royal. Deux de ces pavillons sont destinés aux érysipélateux et aux diphtériques, le troisième à l'administration et à la clinique des deux autres. Composés d'un simple rez-de-chaussée, ils vont recevoir, paraît-il, tout le confortable possible; ils pourront abriter chacun quinze malades. Les travaux de fondation sont achevés, après d'assez sérieuses difficultés dues à l'existence des catacombes sous le Val-de-Grâce et ses dépendances. Le travail d'ensemble coûtera 231,000 fr. et devra être achevé dans le cours de l'année.

Ecole du Service de Santé militaire de Lyon. — Les épreuves écrites du concours d'admission à l'Ecole du Service de Santé militaire en 1904, auront lieu le 17 juin, à huit heures du matin, dans les villes suivantes : Alger, Amiens, Angers, Besançon, Bordeaux, Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lille, Limoges, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Paris, Poitiers, Reims, Rennes, Rouen, Toulouse, Tours. Les épreuves orales auront lieu : Paris (Val-de-Grâce), le 1er août ; Nancy, le 5 août ; Lyon, le 8 ; Marseille, le 12 ; Montpellier, le 16 ; Toulouse, le 19 ; Bordeaux, le 25 ; Rennes, le 29.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe LAFOLIE, du port de Brest, est désigné pour servir au deuxième dépôt des équipages de la flotte. — M. le médecin de 1re classe RIPOTEAU (L.-F.-M.-E.), du port de Cherbourg, est désigné pour aller servir à l'établissement de la Marine, à Indret, en remplacement de M. le Dr AVÉROUS, qui a terminé, le 26 janvier dernier, deux années de présence dans ce poste sédentaire. — M. AVÉROUS est appelé, sur sa demande, à servir au port de Brest. — M. le médecin de 1re classe DURANTON (C.-A.-U.), réservé pour les escadres et en service au port de Toulon, est désigné pour embarquer sans délai sur le *Guichen* (escadre du Nord), en remplacement de M. le Dr BAVAY, en traitement à l'hôpital maritime de Brest. — M. le Dr BAVAY sera débarqué du *Guichen* à compter du jour de son entrée à l'hôpital (application des dispositions de la circulaire du 2 juin 1897).

Service de Santé des troupes coloniales. — M. le médecin-major de 1re classe ROUSSELOT-BEANARD a été placé en activité hors cadres et mis à la disposition de M. le Ministre des Colonies, pour occuper les fonctions de chef du Service de Santé au Dahomey. — M. COUTAAT, médecin-major de 2e classe, actuellement en congé, est affecté au 3e régiment d'artillerie coloniale, à Toulon.

Approbations de mutations effectuées par l'autorité militaire. — *En Afrique occidentale* : Chargé du service médical du 2e territorial militaire et chef de l'ambulance de Bobo-Dioulasso, LECLERC, médecin-major de 1re classe ; chargé du service médical du 3e territorial militaire et chef de l'ambulance de Niameï, LAYET, médecin-major de 1re classe, à l'hôpital Saint-Louis, PELLETIER, médecin-major de 2e classe ; à l'hôpital de Kayes, DUTIGNY, médecin-major de 2e classe ; chef de l'ambulance de Gorée, L'HERMINIER, médecin-major de 2e classe ; au bataillon de Zinder, CHAPEYRON, médecin aide-major de 1re classe ; à l'hôpital de Dakar, RIBOT, médecin aide-major de 1re classe ; au bataillon d'infanterie coloniale à Dakar, PISTRÉ, médecin aide-major de 1re classe stagiaire. — *En Indo-Chine* : A l'hôpital militaire de Saïgon, MM. VIVIEN, médecin-major de 1re classe (réintégré dans les cadres) ; ROCHE, médecin-major de 2e classe ; au service général en Cocbinchine, MARZIN, médecin-major de 2e classe ; à l'hôpital militaire d'Hanoï, GAUDUCHEAU, médecin-major de 2e classe ; au bataillon du 2e rég. de tir. annam. à Mytho, NOAMET, médecin aide-major de 1re classe ; au 9e rég. d'infanterie coloniale à Hanoï, BROCHARD, médecin aide-major de 1re classe ; à l'hôpital d'Hanoï, DURAND, médecin aide-major de 1re classe ; à l'ambulance de Mytho, VERGNE, médecin aide-major de 1re classe. — *A Madagascar* : Au poste de Ténerive (service local), MM. PELTIER, médecin aide-major de 1re classe ; au 3e rég. de tir. sénég., LÉVIER, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 3e semaine de 1904 967 décès, au lieu de 1,109 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 964. Cette diminution provient surtout des maladies inflammatoires de l'appareil respiratoire, qui ont causé seulement 180 décès, au lieu de 260 la semaine précédente. La variole a causé 9 décès, fait qui ne s'était pas produit depuis la fin de 1901, au lieu de 2 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 3. Le nombre des cas signalés reste cependant stationnaire (17) et inférieur à la moyenne 22. Les malades traités dans les hôpitaux sont au nombre de 27. Cette légère épidémie paraît siéger dans le 18e arrondissement surtout, où l'on a constaté 5 décès et 6 cas nouveaux signalés. La fièvre typhoïde a causé 5 décès ; la rougeole 15 au lieu de la moyenne 9 ; la coqueluche 7 ainsi que la diphtérie. La scarlatine n'a causé aucun décès. Il y a eu 38 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 420 mariages. On a enregistré la naissance de 1012 enfants vivants (517 garçons et 495 filles), dont 763 légitimes et 244 illégitimes. Parmi ces derniers, 30 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène et police à Paris. — Le préfet de police, en vue d'assurer l'application des lois du 15 février 1902 et du 7 avril 1901 relatives à la protection de la santé publique, a décidé de réunir sous un contrôle unique les différents services techniques d'hygiène de la préfecture de police. Il vient de créer un emploi d'inspecteur général des services techniques d'hygiène de la préfecture de police et un poste d'inspecteur général adjoint. L'inspecteur général contrôlera le fonctionnement des services extérieurs du Bureau d'hygiène et proposera notamment les dispositions à prendre pour prévenir ou faire cesser la propagation des maladies contagieuses. Le Dr THOINOT, professeur agrégé de la Faculté de Médecine, inspecteur des épidémies, directeur du service des secours publics, est nommé inspecteur général des services techniques d'hygiène de la préfecture de police. Le Dr BORDAS, assistant au Collège de France, médecin inspecteur adjoint des épidémies, est nommé inspecteur général adjoint.

Dispensaires antituberculeux à Paris. — Mme Loubet a assisté à la consultation des enfants, au dispensaire antituberculeux du 12e arrondissement, place de la Nativité. Mme Loubet a été reçue par MM. Lepine, préfet de police ; Colly, conseiller municipal ; Pantz, maire du 12e arrondissement ; Autrand, secrétaire général de la préfecture de la Seine, et par le Dr BERNHEIM, qui lui a fait visiter l'établissement.

Sanatorium de Birtraria (Algérie). — *Inauguration.* — On vient d'inaugurer sur le territoire d'El Biar, à 240 mètres d'altitude, noyé dans la verdure et dominant le splendide panorama, dans un air vivifiant et pur, le coquet sanatorium de Birtraria, créé par la municipalité d'Alger pour recevoir les malades nécessiteux (Directeur M. le Dr MARTIN).

Les tuberculeux et le lait antiseptisé. — M. le Pr von BEHRING, l'adversaire acharné du Pr Koch, a fait à Berlin une nouvelle conférence qui a produit déjà une grande sensation dans les milieux scientifiques allemands. M. von Behring a affirmé plus énergiquement que jamais que le *lait* est le plus grand propagateur de la tuberculose. Il est faux, comme le prétend M. Koch, que la maladie puisse se transmettre par contact. Ce savant affirme, en effet, que la contagion s'établit, dans bien des cas, par l'intermédiaire des *livres* loués ou prêtés, et par l'habitude qu'ont la plupart des lecteurs de tourner les pages avec leur doigt mouillé. M. von Behring se résume ainsi : il faut empêcher le microbe de pénétrer dans la bouche de l'enfant. On obtiendra ce résultat en ajoutant au lait une faible quantité de *formaline* : ce qui vaudra mieux que de faire bouillir le lait.

L'eau bouillie chez les Anciens. — A propos d'un récent article du *Temps*, où l'auteur disait qu'on trouvait tout dans *Hérodote*, un lecteur de ce journal a signalé ce passage, qui montre que la peur des microbes n'est pas *d'invention* récente. « Le grand « roi (Cyrus) ne se met point en campagne qu'il « n'ait avec lui beaucoup de vivres et de bétail, « qu'il tire de son pays. On porte aussi à sa « suite de l'eau du Choaspe, fleuve qui passe à « Suse. Le roi n'en boit pas d'autre. On la ren« ferme dans des vases d'argent, *après l'avoir* « *fait bouillir*, etc. » (*Hérodote*, livre I. Clio, chap. 188).

Le costume féminin. — Une Association vient de se créer à Cologne pour l'amélioration du costume féminin. Une réunion a été tenue sous la présidence du Dr BOESE. Un grand nombre de dames y assistaient. Le Dr ZOELLNER a fait un exposé des inconvénients qui condamnent l'usage du *corset*. Mme Clara Samder a fait ressortir que l'Association attacherait une grande importance au côté esthétique dans l'étude des améliorations à apporter au costume féminin (Et le costume masculin donc! Si l'on pensait un peu à lui ?). — Une centaine de personnes présentes ont donné immédiatement leur adhésion aux statuts de la Société. Une Exposition, la première, a été organisée les 17 et 18 janvier dernier, par les soins de la nouvelle Société.

Hygiène des Sépultures. — *Incinérations.* — Dans le rapport qu'il a présenté récemment au Conseil municipal sur le budget des cimetières, M. Ranvier a consacré un intéressant chapitre aux incinérations. En dehors de l'Asie, dont certains Etats, comme le Japon, pratiquent la crémation à l'aide d'appareils perfectionnés, écrit M. Ranvier, il existe, à l'heure actuelle, tant en fonctionnement qu'en construction, 83 monuments répartis ainsi qu'il suit : Italie, 28 ; Etats-Unis, 26 ; Grande-Bretagne, 9 ; Allemagne, 8 ; Suisse, 4 ; France, 3 ; Suède, 2 ; Danemark, 1 ; Canada, 1 ; République Argentine, 1 ; Australie, 1. En France, les villes qui possèdent un monument crématoire sont, avec Paris, Rouen et Reims. Celui de cette dernière ville vient seulement d'être achevé. A Rouen, il a été incinéré six corps en 1902. Il est assez

curieux de remarquer que notre pays, qui a été, il y a près d'un siècle, l'initiateur du mouvement en faveur de la crémation, n'occupe, dans cette nomenclature, que le sixième rang. Et pourtant, c'est la France qui, avec une forte avance, tient la tête par le nombre des incinérations. Du mois d'août 1889 à la fin de 1901, ce nombre se décompose ainsi : 2.299 incinérations demandées par les familles ; 27,171 incinérations de corps provenant des hôpitaux ; 20,178 incinérations d'embryons. Dans le premier trimestre de 1903, il y a eu 1,735 incinérations, dont 85 à la demande des familles. Tous les corps incinérés à Paris ne proviennent pas de la capitale. Il en est qui sont envoyés de diverses communes de la banlieue, des départements les plus éloignés, comme les Alpes-Maritimes, le Var, les Basses-Pyrénées, et même de la Belgique. Après la France, viennent les Etats-Unis avec 15,986 incinérations, puis l'Allemagne avec un chiffre moitié moindre, l'Italie, la Grande-Bretagne, la Suisse, la Suède, le Danemark. En ce qui concerne l'Italie, il convient de remarquer que le clergé catholique de Milan conduit, sur la demande des familles ou selon la volonté du défunt, les corps jusqu'au cimetière. En Allemagne, alors que les petits Etats autorisent la crémation, la Prusse, la Saxe, la Bavière et le Wurtemberg l'ont interdite.

Pratique médicale.—*Honoraires à l'année.*— A quelle indemnité ont droit, en cas de brusque renvoi, les médecins engagés à l'année par des particuliers ? Telle est la question neuve qui se posera à la 3e Chambre, si le Tribunal admet, en fait, la prétention du Dr Z... Celui-ci allègue que la baronne de H... l'a attaché à sa personne, en qualité de médecin à raison de 750 francs par mois, qu'elle l'a fait venir de Vienne, où il était aide-médecin à l'Hôtel-Dieu et qu'elle l'a congédié sans motif légitime. Il réclame 5.000 francs d'indemnité. Mme de H... affirme qu'elle n'a fait en se séparant de son médecin qu'user de son droit. Elle l'a engagé au mois, non à l'année ; et, dans les delais voulus, elle l'a prévenu qu'elle lui rendait sa liberté.

Médecins aliénistes et dommages-intérêts. — Le 16 juillet 1901, la comtesse Clozewska, dite Olchiska, tirait un coup de revolver chargé à blanc sur la voiture dans laquelle se trouvait M. Baudin, alors ministre du Commerce. Son intention était, dit-elle à l'époque, d'attirer l'attention sur son cas et d'obtenir des juges afin que fût tranché le différend existant entre elle et le ministre des Affaires étrangères. Elle fut arrêtée, puis, au cours de l'instruction ouverte, soumise à l'examen des médecins aliénistes, MM. Germain, Legras et Vallon, qui la déclarèrent irresponsable. Le 11 septembre 1901, elle fut, par mesure administrative, internée à l'asile Sainte-Anne. Mais, récemment, elle était remise en liberté; et elle vient d'adresser au président du tribunal civil une requête afin de pouvoir assigner en 100.000 fr. de dommages-intérêts chacun des médecins qui l'ont déclarée irresponsable et ont maintenu son internement, malgré ses protestations.

Le danger des morsures de chiens. — Devant la 4e Chambre du tribunal civil, le prince Zurlo était assigné pour les raisons suivantes : Le prince, en son château de Plessis-Piquet, possède un superbe chien « cocker ». Or, ce chien avala, il y a quelques mois, un os, qui s'arrêta au gosier, et dont le cocher, le jardinier, et le mécanicien de l'automobile, unissant leurs efforts, eurent grand'peine à le débarrasser. Le chien se débattait vigoureusement. Comme il essayait de le maintenir, le mécanicien reçut un coup de dent insignifiant. Il n'y prêta aucune attention, et... huit jours après, il mourait de *septicémie*. C'était uniquement la salive du chien qui avait produit le mal, au rapport du Dr Thoinot, auquel fut confié le soin de faire l'autopsie du mécanicien. Z..., n'a pas succombé à la rage, mais à un phlegmon axillaire, qui a eu pour cause l'inoculation par morsure à la main droite des microbes pathogènes que contient si souvent, presque normalement, la salive du chien, comme celle de tout autre animal d'ailleurs, et de l'homme même. Et pourtant le chien était sain. M. Cadiot professeur à l'Ecole d'Alfort, l'a constaté : « Il n'avait, déclare-t-il, aucune maladie contagieuse ; la bouche n'était le siège d'aucune maladie transmissible ou banale ». Mais la famille de Z... ne demande pas moins une pension annuelle de 1.200 francs pour les enfants du mécanicien.

L'Affaire du lazaret de Trompeloup. — Cette affaire, qui a si vivement préoccupé l'opinion médicale, a été plaidée à la fin de décembre 1903, et vient de se terminer par l'acquittement de nos confrères, les Drs Séné et Chiché. Nous applaudissons vivement à cette heureuse conclusion.

Un cas de léthargie. — Des gardiens de la paix relevaient dans la nuit, récemment, quai d'Orléans, une femme bien mise qui dormait profondément sur le trottoir. Transportée à l'Hôtel-Dieu, elle ne s'est pas encore réveillée, dit-on. Elle est âgée de vingt-huit ans.

Un cas de catalepsie et d'inhumation prématurée. — A Portes, petite localité située à six kilomètres de Valence, une vieille demoiselle, Clémentine Ch..., tombait récemment en un sommeil cataleptique si profond que ses voisins lui rendirent, avec piété, les derniers devoirs. Ils la revêtirent de sa plus belle robe; puis, l'ayant recouverte d'un drap, ils allumèrent à son chevet les deux bougies traditionnelles, et placèrent au pied du lit le crucifix et un petit rameau de buis plongé dans l'eau bénite. Pendant que, dans la chambre mortuaire, l'on récitait les prières des morts et qu'au dehors les cloches sonnaient le glas funèbre, la morte, se dressant soudain sur son séant, descendit de son lit et fit le tour de la chambre, au grand émoi des voisins qui, devant cette subite résurrection, s'enfuirent épouvantés. Effrayée, à son tour, par cette mise en scène lugubre, Mlle Ch... enjamba la fenêtre et, du premier étage, se précipita dans le vide. Elle vint s'abîmer sur le sol et, cette fois, elle trouva la mort. Les voisins, qui avaient déjà fait la veillée funèbre, n'ont pas voulu recommencer. L'enterrement de la vieille demoiselle a eu lieu devant tout le village, que cet événement avait fortement émotionné.

Ce fait prouve une fois de plus le danger des *coutumes funéraires* actuelles, d'origine préhistorique ; et il serait à désirer qu'on conçût autrement la veillée des *morts*, car parfois ils sont encore *vivants* !

Un cas de grossesse triple. — De Chalon-sur-Saône on écrit qu'au hameau de La Troche, commune de Chateaurenaud, Mme Gallet a donné le jour à deux superbes fillettes et à un petit garçon.

Fièvre typhoïde. — *Épidémie de Brest.* — Un caporal du 19e régiment d'infanterie, âgé de 22 ans, originaire de Broglie (Eure), a succombé, à l'hôpital militaire, aux suites de la fièvre typhoïde. C'est le dix-neuvième décès depuis le commencement de l'épidémie. Deux matelots infirmiers de l'hôpital militaire, qui ont contracté la fièvre typhoïde au chevet des malades, ont été évacués sur des pavillons d'isolement. Un soldat du 2e régiment d'infanterie coloniale, reconnu atteint de la fièvre typhoïde, a été transporté à l'hôpital militaire, où le nombre des typhiques est aujourd'hui de 90. A l'hospice civil, le nombre des typhiques n'est plus que de 6.

Peste. — On mande de Saint-Pétersbourg à la *Gazette de Francfort*, que, outre M. Winkrekevitsch, chef de laboratoire, deux chirurgiens sont tombés malades de la peste au fort Alexandre (Russie).

Centenaires. — Dernièrement est décédée, au couvent des Augustines, à Troyes, Mme Prévost, âgée de *cent quatre ans* (*Havas*). — On annonce la mort, à Rouen, d'une centenaire, Mme Hardy, dont l'anniversaire de centième année avait été célébré le 8 novembre 1902. Elle était née le 18 brumaire an XI de la République et n'avait jamais quitté le quartier de Rouen où elle avait vu le jour. Cette année, la municipalité rouennaise lui avait fait souhaiter bonne santé. Elle a été bien portante jusqu'à ses derniers jours. Elle a été emportée, en pleine connaissance, par une congestion pulmonaire.

Les Médecins centenaires. — Un habitant de Noyon, où il exerça longtemps la médecine, M. le Dr Meurissait, entre actuellement dans sa 101e année.

DIVERS [61]

Les Médecins conseillers généraux. — Dans la Charente-Inférieure, canton de Saujon, M. le Dr Faneuil, républicain, maire de Saujon, a été élu par 1,739 voix contre 947 à M. Marion, réactionnaire, et 64 à M. Chatelier, républicain.

Distinctions honorifiques. — MM. les Drs Binot (Paris), Giaconnelli (Paris), Martigny (Paris), A. J. Audé (Ravel), Bonclut (Paotin), sont nommés *Chevaliers du Mérite agricole*.—Une *lettre de félicitations* est adressée à M. le Dr Combet (de Vichy). — Le ministre de l'Intérieur a avisé l'Académie de Médecine que les récompenses suivantes ont été décernées, à titre de complément de l'arrêté du 12 décembre 1903, aux personnes ci-après qui se sont distinguées par leurs travaux spéciaux sur le service des eaux minérales en 1902. *Médaille de vermeil* : M. le Dr Niepce, médecin consultant à Allevard, pour son mémoire : « Les indications et les contre-indications de la cure d'Allevard ». —*Médaille d'argent* : M. le Dr Poulain, médecin consultant à Bagnoles-de-l'Orne, pour son ouvrage : « Les complications nerveuses des phlébites et leur traitement à Bagnoles-de-l'Orne. — *Médaille de bronze* : M. le Dr Durand-Fardel, médecin consultant à Vichy, pour son «Etude physico-chimique des nouveaux éléments gazeux — argon et hélium — dans les eaux minérales ».

Les Pseudonymes avec le mot Docteur. — Beaucoup de journaux quotidiens publient souvent des articles médicaux signés de noms quelconques, la plupart du temps des pseudonymes, et toujours précédés de la qualité de docteur. Ces journaux qui, dans ces articles ainsi signés, donnent des conseils sur telles ou telles maladies, commettent-ils le délit d'exercice illégal de la médecine? *Oui*, répond le Syndicat des médecins de la Seine, car il a déposé une plainte pour exercice illégal de la médecine contre certains journaux. Le Parquet ainsi saisi, chargeait M. Berr, juge d'instruction, d'ouvrir une information. Ce magistrat a fait une étude très complète de la question et a rendu aujourd'hui une ordonnance de non-lieu.

Le *Syndicat des médecins* de la Seine avait donc *tort* et les journaux raison. — Mais rien ne prouve que M. Berr soit infaillible !

La Médecine au Théâtre.— *Œuvres dramatiques médicales.*— On a rejoué récemment, dans un salon, *Doctoresse et Couturier*, l'amusante comédie de Berr de Turique, enlevée de verve par Mlle Jeanne Vémat et M. Raoul Panmier.

Un Médecin corsaire. — Chacun sait que Robinson Crusoé a existé et l'on n'ignore pas davantage que c'était en réalité un matelot, André Selkirk, qu'un naufrage avait jeté sur l'île de Juan-Fernandez. Mais on connaît moins celui qui a délivré Robinson, et le personnage mérite pourtant quelque attention. C'était un médecin de Bristol, nommé Thomas Dower, que la tarentule des aventures piqua certain jour, à ce point qu'il planta là ses malades, prit une lettre de corsaire et s'embarqua avec plusieurs amis. Il passa par hasard, en 1709, à l'île Juan-Fernandez, recueillit Selkirk, dont il fit son second, puis il continua ses voyages. Deux ans après, « Robinson » avait amassé de quoi terminer en rentier, et dans son pays, une existence qu'il avait failli finir moins bourgeoisement. On parle à l'heure actuelle d'élever au Dr Thomas Dower une statue qu'il aurait mieux méritée que bien d'autres.

Déplacements de Chirurgiens. — M. le Dr Robert Sorel a quitté Le Hâvre, où il avait organisé de belles installations chirurgicales à sa clinique privée et à l'hôpital Pasteur et où il avait créé un mouvement chirurgical qui n'existait pas avant lui, malgré Leprévost. Il laisse sa clinique entre les mains d'un chirurgien de valeur, qui a été son assistant 3 ans. C'est M. le Dr Le Nouène, qui a déjà collaboré aux *Archives provinciales de Chirurgie*. (Lire le numéro du 25 janvier de la *Revue médicale de Normandie*, à ce sujet).

Mariages de Médecins. — M. le Dr Paul Delbet, ancien prosecteur de la Faculté, ancien chef de clinique chirurgicale à l'hôpital Necker a épousé Mlle Germaine Camescasse. Bénédiction nuptiale le mardi 2 février 1904, à midi, en l'église St-François-de-Sales. — En la chapelle Saint-Louis des Invalides, on bénira le mardi 9 février le mariage de M. Henry Viry, médecin-major aux hôpitaux militaires de la division de Constantine, fils du médecin inspecteur Viry, directeur du service de santé du 15e corps d'armée, avec Mlle Alice Nacheux, fille de l'architecte et de Mme Eugène Nacheux.

Le Somnambulisme et la République. — Annonce cueillie dans un journal du Midi : Somnambule. — « *Mme X..., à Montélimar, rue Y..., no XXX, ex-secrétaire confidentielle d'un haut personnage de la République Française.* Mme X..., dont la science est universellement appréciée par les savants, a fait gagner de nombreux lots. Elle fait réussir n'importe quoi : affaires commerciales, amour, mariage, procès, pertes, héritages, divorces, maladies, *calomniateurs*, emplois, avancement, *faveurs*, etc., etc. « Dans un but humanitaire et pour répandre sa science, elle indiquera *gratuitement* les secrets et moyens de gagner un *gros lot* à la personne digne d'intérêt qui la consultera et qui s'engagera à la récompenser après avoir gagné. » Pourquoi le « haut personnage de la République française », dont Mme X... fut la confidente, s'en sépara-t-il? Et à présent, victime de l'ingratitude humaine, Mme X... est obligée de s'adresser à la publicité des journaux de son pays ».— Sans commentaires, car l'allusion est des plus transparentes.

Brevets d'invention. — 335.122. 13 juillet 1903, Hausmann (C. F.). Instrument pour la dilatation de l'utérus, destiné aux accouchements et aux opérations gynécologiques. — 335.117. 10 septembre, Taupenot (P. A.). Appareil à filtrer l'air. — 335.346. 5 septembre 1903, Loupiac (P.). Genre de bandage herniaire. — 2.189 — 327.893. 21 août, Adnet (E.). 2 cert. d'add. au brevet pris, le 31 décembre 1902, pour stérilisateur horizontal pour pansements dit Stérilisateur Storel. — 335.270. 27 août, Soc. Industrielle de Creil. Appareil à stériliser l'eau avec dispositif régulateur de sécurité pour chaudières et autres appareils à liquides ou à gaz. — 335.404. 17 septembre 1903, Tondeur (H. E.). Canule dilatatrice pour injections. — 335.425. 21 septembre, Duchatellier (Mlle J. M.). Appareil modificateur de la forme du nez. — 335.472. 22 septembre, Reichenberger (V.) et Weiersmieller (E.). Appareil d'induction de poche. — 2.231 — 314.277. 7 septembre, Palmer (J.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 30 juillet 1903, pour masque à action anesthésique. — 335.432. Clorreus (C. J.). Appareil pour nettoyer les dents. — 335.519. 21 septembre 1903, Toyres (A. H.). Application de l'aluminium soudé à la prothèse dentaire. — 335.655. 30 septembre, Scholder (C. A.). Perfectionnements dans les appareils médico-mécaniques. — 335.672. 1er octobre, Bonnier (J.). Pessaire. — 335.973. 15 octobre 1903, Rice (W. S.). Bandages herniaires perfectionnés.

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques**.

Cette section est placée sous la direction de M. Louis Hue, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. Fesch, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires, Conseillers municipaux, Conseillers d'arrondissement, Conseillers généraux, Députés, Sénateurs, Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confié.

Imprimerie de la « Gazette Médicale de Paris ».

L'Administration de l'Institut de Bibliographie et de la *Gazette méd. de Paris*, a des facilités exceptionnelles pour faire illustrer, imprimer, et relier tous les ouvrages de médecine et de chirurgie, les rapports concernant les hôpitaux, les asiles et les institutions.

Le service de la correction des épreuves est spécialement qualifié pour corriger, reviser et preparer, pour la Presse médicale, les publications de tous genres. L'Administration s'est fait une spécialité de l'imprimerie des éditions de luxe, des mémoires et des monographies destinés à être distribués par les auteurs (Tirés à à part) ainsi que les bibliographies, les ouvrages d'histoire et les généalogies. Elle se charge aussi de toute espèce de Reliure, depuis la toile la plus simple, jusqu'au plus fin chagrin, soit pour volumes personnels, soit pour bibliothèques complètes. Manuscrits, modèles, dessins et photographies, envoyés pour être estimés ou publiés, sont conservés dans des dossiers spéciaux, à l'abri du feu. La correspondance concernant la fabrication de chaque impression d'ouvrage ou de brochure est faite avec la plus grande attention.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y avons ajouté une Revue de Thérapeutique, qui nous a été demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* est le journal d'informations médicales le plus complet qui paraisse chaque semaine à Paris.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1410

LXXVe Aonee. XIIIe Série: Tome IV — N° 7. — 13 Février 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN,** Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.23

La Police scientifique.

Dans de nombreux articles (1), nous avons, à des reprises diverses, essayé de montrer à M. le Préfet de Police que l'*Organisation scientifique de la Police* était à créer de toutes pièces à Paris. Mais nous avons prêché dans le désert en France, quoique les étrangers commencent à comprendre l'intérêt de nos idées, quoiqu'on ait créé des centres d'instruction en Suisse et en Italie. D'ailleurs, on est encore là très loin du but que nous poursuivons, à savoir la création d'une profession nouvelle, celle de *Détective scientifique*.

Puisque les données de la science pure et les raisonnements les plus techniques ne peuvent pas convaincre M. Lépine, pas plus qu'ils n'ont intéressé jusqu'à présent les nombreux administrateurs auxquels nous avons soumis nos vues, très particulières il est vrai, nous allons, en prenant cette fois un exemple dans la littérature d'imagination anglaise, essayer d'attirer encore l'attention sur cette question. *Fabricando fit faber* !

Un livre vient de paraître qui, au demeurant, nous servira de prétexte; c'est la traduction française d'un roman anglais du célèbre écrivain Conan Doyle (2). Tous ceux qui aiment les romans *policiers*, à la manière de Gaboriau et autres, connaissent bien cet auteur, qui est un *docteur en médecine* fort instruit, d'une énergie et d'une intelligence hors ligne. Cet écrivain, à l'imagination ardente et à la méthode sûre, est admirablement doué au point de vue spécial auquel nous nous plaçons, comme on pourra s'en assurer en parcourant la liste déjà nombreuse de ses œuvres, en particulier les *Aventures de Sherlock Holmes*, le *Chien de Basquerville*, etc., dont les traductions ont paru jadis dans le *Temps*.

Que M. Lépine veuille bien lire ces ouvrages; et il comprendra de suite où nous voulons en venir. Il partage, cela n'est pas douteux, l'enthousiasme de ses collègues anglais pour ce genre de travail; et il saisira vite que, derrière l'imagination débordante d'un Conan Doyle, il y a un esprit scientifique de haute envergure, une méthode réelle, et matière à organisation sociale.

Certes, il ne faut pas prendre à la lettre les descriptions et les déductions dont nous parlons, comme l'a bien montré le professeur de l'Université de Londres qui a préfacé la dernière traduction de Doyle récemment parue.

Mais, comme c'est la seule façon de faire toucher du doigt le but auquel nous tendons, nous prions nos compatriotes compétents d'y consacrer quelques minutes d'attention.

Pour instruire les.... enfants(1), ne faut-il pas surtout les distraire?

Marcel BAUDOUIN.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 53 ; 1902, p. 4, 225 et 384 ; 1901, p. 185 ; 1900, p. 205, n° 18.

(2) C. Doyle. *Encore une étude en rouge*. Paris, Ch. Delagrave, 1904, in-16°.

(1) Qu'on nous pardonne cette expression; elle est moins inconvenante dans notre esprit qu'elle n'en a l'air !

617.3331.88

La Gastro-Entérostomie

HISTORIQUE ET PROCÉDÉS (2).

PAR

A. MONPROFIT,

Professeur de Clinique chirurgicale à l'Ecole de Médecine, Chirurgien de l'Hôtel-Dieu d'Angers.

Données générales sur l'opération.

DÉFINITION. — On désigne sous le nom de *Gastro-entérostomie* une opération moderne, qui consiste à anastomoser un point quelconque de l'estomac avec une partie donnée, quelle qu'elle soit, du tube digestif sous-diaphragmatique (*Fig.* 20), l'anastomose étant anatomiquement possible jusqu'au niveau du côlon descendant.

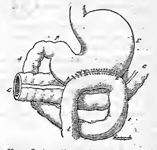


Fig. 20. — Gastro-entérostomie typique exécutée. — *Légende : E.*, estomac; *I.*, jéjunum; *d.*, duodénum; *C.*, côlon; *p.*, pylore; *A. B.*, sutures de l'anastomose gastro-intestinale.

Cette intervention, que rend facile, d'une part, la grande distension de l'estomac dans nombre de cas pathologiques, et, d'autre part, la mobilité considérable des anses de l'intestin grêle et la possibilité de déplacement du gros intestin, assure le passage direct du contenu stomacal dans la portion intestinale anastomosée, à l'aide d'un *orifice de nouvelle formation*, qu'on peut faire de dimensions voulues. Par suite, elle permet de rétablir le cours des substances alimentaires arrêté par un obstacle quelconque, situé de l'extrémité pylorique de cet organe au duodénum, ou au début du jéjunum, ou même plus bas.

VUE D'ENSEMBLE. — C'est une ressource extrêmement précieuse dans un grand nombre d'affections stomacales et du duodénum. C'est une véritable conquête de la science moderne.

Conçue de toutes pièces, au dire de Wölfler lui-même, par un chirurgien instruit, Nicoladoni, qui, en quelques instants, trouva cette solution élégante à un problème de clinique chirurgicale se posant à l'improviste devant lui; découverte d'intuition sur le champ de bataille même, c'est-à-dire l'abdomen ouvert, et en face de la lésion à traiter, elle fait le plus grand honneur à la Médecine opératoire de langue allemande,

(2) Extrait du volume qui vient de paraître; *La Gastro-entérostomie. Histoire generale, méthodes opératoires. Les cent cinquante premières opérations de la clinique chirurgicale d'Angers*; par A. MONPROFIT. Paris, 8e, Institut de Bibliographie, 376 p., 300 fig.

qui commençait déjà à prendre alors le grand essor qu'elle a aujourd'hui.

Certes, cette idée n'eût pent-être pas pu germer, en Antriche, si l'on n'y avait connu déjà l'*entéro-anastomose*, dont la trouvaille, vraiment géniale celle-là, est due à deux Français, d'abord à Gély (1844) (*Fig.* 21), puis à Maisonnenve. Mais il n'est pas du

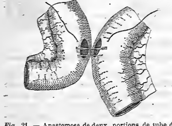


Fig. 21. — Anastomose de deux portions de tube digestif pour plaies (Fig. due à Gély et publiée en 1844). — *Première idée de l'Anastomose du tube digestif.*

tout démontré pourtant que l'inventeur de la Gastro-entérostomie ait eu présentes à l'esprit, en ce moment-là, c'est-à-dire il y a environ vingt ans, les recherches des hardis chirurgiens de Nantes et de Paris. Et, si cela était, il serait seulement démontré, une fois de plus, que, de deux côtés différents, à deux époques distinctes, en face des mêmes difficultés, des cerveaux bien organisés peuvent trouver les mêmes solutions !

Mais, ce qui a fait surtout le succès de cette remarquable opération, c'est que sa naissance a coïncidé, à peu près, avec l'avènement des doctrines antiseptiques et aseptiques modernes. Certes, à l'époque où elle était pratiquée pour la première fois en Autriche, on n'avait pas encore à sa disposition les installations opératoires que l'on possède désormais; mais, déjà, les doctrines de Lister étaient connues dans les pays de langue allemande, grâce aux efforts de von Volkmann et de ses élèves. Et elles l'étaient suffisamment pour permettre à des chirurgiens modestes, mais prudents et habiles, d'ouvrir, dès 1881, l'abdomen pour opérer de la sorte et guérir leurs malades, comme nous le dirons plus loin, en faisant l'historique complet de cette intervention.

Variétés. — Dès aujourd'hui, on connaît une foule de variétés de Gastro-entérostomie; mais, comme toutes les distinctions faites sont desormais basées sur le manuel opératoire de cette opération, nous nous réservons de les énumérer dans les chapitres que nous consacrerons à cette technique, et qui constitueront presque tout ce volume à eux seuls.

Etymologie. — Le terme de *gastro entérostomie* a été créé, comme l'opération, de toutes pièces, dès le début, par celui qui, le premier, écrivit sur la question. C'est en effet ainsi que le célèbre Wölfler (de Prague), alors assistant de Billroth, à Vienne, intitula le mémoire où il relatait la première opération.

Ce mot était admirablement conçu, disant tout ce qu'il fallait dire, et aussi court que possible. — Il vient de trois mots du grec ancien : γαστήρ-γαστέρος-γαστρός, estomac; ἔντερον, intestin, στόμα, bouche. Il signifie : *bouche* (artificielle établie entre l') *estomac* (et l') *intestin.*

Synonymie. — Parmi les synonymes proposés pour remplacer le mot *Gastro-entérostomie*, qui est aujourd'hui un mot scientifique *international* [car il est employé par les allemands depuis 1882; par les russes depuis 1883 (1); par les américains depuis 1885 (2); par les anglais (1886); par les italiens (1888); par les français (1889); par les suédois (1889); par les espagnols, voire même par les grecs (depuis 1882), etc., etc.], on n'a guère proposé que celui de *Gastro-entéro-anastomose*, qui est plus long, et celui de *Gastro-anastomose*, absolument imprécis. Par suite, on doit rejeter complètement ces deux derniers synonymes.

Il faut absolument oublier aussi celui d'*Opération de Wölfler*, pour trois raisons : la première, c'est qu'il est bien moins clair que le terme habituel; la seconde, c'est qu'on n'emploie presque plus le manuel opératoire préconisé par cet auteur; la troisième, c'est que, pour être exact, il faudrait dire *Opération de Nicoladoni-Wölfler*, car il faut bien souligner une fois de plus que l'idée de cette opération revient en réalité à Nicoladoni.

Historique. — I. — Histoire générale.

C'est Nicoladoni, qui, au dire de Wölfler, d'Albert (3), et de Terrier et Hartmann, le 28 septembre 1881, a conçu cette opération à Vienne.

Conception de l'opération. — Il se trouvait alors à la Clinique où opérait Wölfler, ainsi que l'ont signalé déjà en France F. Terrier et Hartmann (4). Ce chirurgien venait de faire une laparotomie exploratrice pour cancer de l'estomac, avec l'arrière-pensée d'extirper cet organe. Remarquant que l'opérateur ne pouvait parvenir à enlever la tumeur, en raison de son volume et de ses adhérences, et qu'il se disposait à refermer le ventre, Nicoladoni, qui réfléchissait, depuis quelques minutes, à cette situation difficile, suggéra à Wölfler qu'on pourrait peut-être, pour rétablir le cours du contenu stomacal interrompu par la sténose pylorique et procurer une légère survie à l'opéré, anastomoser l'intestin à l'estomac.

(1) Titre d'un article publié, dans un journal russe, par Rydygier (1883).
(2) Ransohoff l'avait employé dès 1884; et on trouve le mot *Gastro-entérostomie* dans l'*Index medicus* de 1885 [Traduction du titre de l'article ci-dessus de Rydygier].
(3) Albert. — *Lehr. der Chir.*, 3 Aufl., III, p. 364. [Voir aussi art. Nicoladoni; in *Biogr. med. Lexikon* de Hirsch].
(4) Terrier et Hartmann. — *Chirurgie de l'estomac.* Paris, in-8°, 1899, p. 83.

1° *Faits cliniques d'origine* (1881). — A. Première opération. — Wölfler suivit cet excellent conseil, et imagina, séance tenante, *le procédé qui porte son nom.* Son malade guérit de l'opération : ce qui était



Fig. 22. — Opération exécutée par Wölfler, en 1881, pour un cancer de la région pylorique [D'après Wölfler].

un réel succès, car on ne pouvait vraiment rien demander de plus !

Dès lors, le triomphe de la gastro-entérostomie était assuré, en tant qu'intervention légitime d'une part, et, d'autre part, en tant que moyen palliatif pour les sténoses pyloriques de nature maligne.

Certes, le manuel opératoire employé n'était pas encore parfait; ce qui n'a rien d'extraordinaire et explique les quelques insuccès qui suivirent. Mais l'opération était créée; il ne restait plus qu'à la perfectionner!

B. Deuxième opération. — Cinq jours après l'intervention hardie de son assistant, Billroth refit la même opération; mais il fut moins heureux que son élève, et perdit son patient en dix jours, ainsi que Wölfler l'a publié en 1881, dans le mémoire cité plus haut.

2° *Premiers faits cliniques* (1882). — Pour l'année 1882, nous avons à enregistrer plusieurs publications sur ce sujet, dont une seule, celle de Lauenstein, a été mentionnée par Terrier et Hartmann dans leur livre sur la *Chirurgie de l'Estomac.* Il nous faut y ajouter, en outre, le mémoire de F. Fischer, rapportant un fait de Lücke, et celui de M. Tsakuroglos (d'Athènes), faisant connaître dans son pays les opérations de Wölfler et Billroth; car, à cette période de début, il importe de ne laisser échapper aucun travail susceptible de nous éclairer sur l'évolution subie par cette intervention, qui fut très discutée, au moins à sa naissance, dans notre pays surtout, où toute nouveauté est vue d'un œil assez jaloux.

L'opération, citée par F. Fischer, est du 25 mai 1882; elle a été exécutée par le professeur Lücke (de Strasbourg). C'est la première intervention de la remarquable série de ce chirurgien, série que Rockwitz devait publier plus tard, et qui consacra le triomphe de la gastro-entérostomie. Aussi mérite-t-elle les honneurs de la citation, d'autant plus qu'elle fut suivie de guérison opératoire indiscutable.

Le cas de Lauenstein est malheureusement un insuccès; mais il est très instructif, parce qu'il montre, un des premiers,

avec celui de Billroth, l'un des mauvais côtés de la technique opératoire de Wölfler.

Le cas de Kocher (qui n'est pas de 1883, comme on l'a dit, mais bien de 1882), vient immédiatement après. Il a été également malheureux, malgré l'esprit de décision que montra cet habile chirurgien, en réouvrant l'abdomen, dès que les symptômes alarmants (*vomissements*) apparurent. C'est la première opération faite en Suisse.

C'est à cette place qu'il faudrait citer le mémoire de Tsakuroglos (d'Athènes). Comme j'ai pu me procurer le texte même des deux observations qu'il a publiées dès 1882, dans le Γαληνὸς, il m'a été facile de voir qu'il ne s'agissait là que d'une analyse des faits primordiaux de Wölfler et de Billroth, et que, par suite, il n'y avait qu'à mentionner simplement cette publication, sans insister davantage.

3° 1883. — Lorsque Rydygier publia sa première observation, il crut qu'elle était la cinquième en date; mais il n'avait pas eu connaissance du fait publié par Fischer (cas de Lücke). En réalité, elle était la sixième.

C'est cette année-là (1883) que Courvoisier fit connaître une méthode opératoire nouvelle, très ingénieuse, appelée aujourd'hui « Gastro-entérostomie rétrocolique », et que von Hacker, deux ans plus tard seulement, en 1885, devait parfaitement régler. Mais, comme son opéré mourut, et comme il eut la mauvaise inspiration d'intituler son cas « méthode de Wölfler », sans faire remarquer qu'il décrivait un manuel opératoire nouveau, l'originalité du procédé employé par lui n'attira pas d'abord l'attention des chirurgiens.

Pour réparer cette injustice du sort, je publie ci-dessous un résumé de ce premier cas connu de *gastro-entérostomie rétrocolique*, qui devait être, au dire de Courvoisier, la sixième opération exécutée, mais qui, en réalité, était la septième. On ne saurait trop insister sur les mérites techniques de la conception chirurgicale de Courvoisier; et il est vraiment incroyable qu'on n'ait pas encore voulu, jusqu'à présent, reconnaître en lui — et malgré le titre erroné de son mémoire de 1883, — le véritable père de cette anastomose rétrocolique.

Terrier et Hartmann, après P. Desfosses, qui ont cité ce cas d'une façon spéciale, ont donné à cette méthode un nom particulier. Ils ont eu raison; et je pense qu'il vaut mieux, en effet, ne pas la confondre avec celle de von Hacker.

4° 1884. — En 1884, Rydygier fit trois nouvelles opérations, suivies toutes de succès. Ces faits (Cas VIII, IX et X), qui datent du 13 mars, du 20 juin et du 26 juillet 1884, sont très importants (1), et remarquables par les *résultats* excellents obtenus.

L'une des autres interventions de 1884 est due au professeur Socin (de Bâle) (1). Elle est importante par ce fait qu'elle est la première suivie de succès, chez une malade ayant déjà subi, au préalable, la pylorectomie, et en l'espèce Socin fut un opérateur aussi heureux que hardi.

Une autre opération de 1884 est la première observation *américaine*, celle de J. Ransohoff et Whittaker, mais le résultat ne fut pas plus favorable que pour les cas européens du début.

Pour 1884, il faut encore citer le cas de Monastyrski (Cas XIII), suivi de *mort*, quoique l'opération ait été dirigée contre un rétrécissement cicatriciel du pylore (2).

5° 1885. — Tous ces faits n'étaient pas, en somme, très encourageants; et ceux, publiés en 1885, par von Hacker [opérés de Billroth (3)], Rydygier, Czerny (4), Kocher, Courvoisier, etc., ne furent guère plus probants.

C'est à cette époque que von Hacker perfectionna le procédé préconisé par Courvoisier, c'est-à-dire la « Gastro-entérostomie postérieure »; et c'est à cette époque aussi qu'eurent lieu des discussions importantes entre Lauenstein et Courvoisier, pour savoir si l'on ne faisait pas courir quelque danger de *gangrène au côlon*, en opérant ainsi. Le chirurgien de Bâle défendit assez mal à ce moment, la méthode nouvelle qu'il avait imaginée; et c'est peut-être encore là une des raisons qui firent que son opération porte désormais le nom de von Hacker.

6° 1886. — En 1886, le cas publié par H. Morse, en Angleterre, le premier connu pour ce pays, ne fit pas faire un pas à la question.

La même année, Saltzmann, au cours d'un travail sur la pylorectomie, publiait une première statistique d'ensemble, comprenant 18 opérations (5), avec 12 morts: ce qui donnait une mortalité effroyable de 66,6 pour cent!

Aussi n'hésitait-il pas à conclure de ces calculs, toujours trompeurs, que la gastro-entérostomie n'était nullement une méthode palliative à conseiller dans le cancer de l'estomac, puisqu'elle rendait la mort plus précoce, s'appuyant sur cette remarque, au moins hâtive, que les opérés ne survivaient pas quatre mois. Or, il n'y avait guère plus de six cas de guérison, sur lesquels il pût raisonner à cette époque; et, malgré cela, il ne craignait pas d'affirmer qu'il valait mieux toujours enlever l'estomac!

7° 1887. — En 1886-1887, les publications sont encore rares; et, si nous n'avons à enregistrer qu'un succès, dans un cas de cancer, dû à Eugène Hahn, par contre, l'importante statistique de C. Rockwitz vient relater tous les cas opérés jusqu'à cette époque et ceux du professeur Lücke, à la Clinique de Strasbourg.

Ce mémoire de 62 pages contient les observations de neuf cas (dont 8 originaux), et, chose plus importante, prouve la bénignité réelle de l'intervention, puisque, sur les huit faits nouveaux, Lücke n'a eu qu'une mort, encore au quatorzième jour et dans des conditions spéciales!

Pour les 21 gastro-entérostomies, publiées jusqu'à présent d'après lui (1), et faites 17 fois pour des rétrécissements du pylore ou du duodénum, Rockwitz cite 9 guérisons, dont 6 chez des cancéreux. La mortalité était donc en bloc de 57,2 0/0 pour l'ensemble des opérations, et de 64,7 0/0 pour les cas de cancer. De plus, il relate les 8 nouveaux cas opérés par Lücke (auxquels il joint le fait du même chirurgien, publié déjà par Fischer). Or, ces 9 cas ne donnent qu'un décès opératoire; une seule malade est morte, en effet, le quatorzième jour. Les autres sont décédés seulement au bout de 14, de 6, de 4, et de 3 mois. Deux malades, opérés depuis 2 mois et 1 mois, sont encore vivants, et ne souffrent plus. Dans tous ces cas, la résection du pylore aurait été impraticable; or, tous les malades s'étaient rétablis très vite et la plupart n'éprouvèrent plus aucune douleur après l'opération!

D'après Ar. Mattoli (1903), c'est en 1887 que Novaro (Congrès de Pavie) aurait exécuté avec succès la première gastro-entérostomie en Italie, dans un cas de gastrite chronique, d'après notre interprétation. Et ce furent Giordano et Caponotto, deux élèves de ce maître, qui, dans ce pays, exécutèrent, en 1888, les premières opérations.

A partir du mémoire de Rockwitz, la *valeur pratique* de la Gastro-entérostomie était démontrée de façon réelle, malgré les pronostics pessimistes du début, conséquences des conditions cliniques défavorables dans lesquelles les précédents chirurgiens étaient intervenus.

(*A suivre*).

(1) Ils ont été publiés par Wilhelm (Thèse, 1893, p. 131-135). — Nous résumons, au chapitre des Indications, le *premier d'entre eux*, qui correspond à une affection du duodénum (Rétrécissement). — Cas VIII, succès; cas IX, succès, comme pour le cas X, quoiqu'il s'agisse d'opérations pour carcinomes du pylore dans ces deux derniers faits.

(1) Cet auteur croyait que son cas était le dixième connu, et que jusque-là on n'avait noté que trois succès. En réalité, c'était le onzième fait publié, et la sixième guérison enregistrée. — Avec cette opération, la bénignité relative de la gastro-entérostomie (6 guérisons sur onze interventions) commence à se dessiner.

(2) Nous le relatons plus loin au chapitre des Indications.

(3) En 1885, Billroth avait opéré déjà cinq malades, en dehors de la première citée (Cas. XIV, XV, XVI, XVII et XVIII).

(4) Le premier cas de Czerny est du 29 juillet (Méthode de Wölfler). — Sa première opération par le procédé von Hacker est du 2 décembre 1885 et correspond à son deuxième fait.

(5) Cette statistique n'était évidemment pas tout à fait complète, puisqu'en 1885 on connaissait déjà 18 observations, sans compter celles publiées après le mémoire de von Hacker!

(1) En réalité, on en connaissait davantage à ce moment, puisque je n'ai pas noté tous les cas depuis 1885 et qu'au début de cette année-là, il y en avait déjà 18 de connus!

ACTUALITÉS.

L'INTERNAT DE PARIS.

614.89

Création d'une Bibliothèque centrale pour les Internes des Hôpitaux.

M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, vient de déférer à un vœu exprimé depuis longtemps par l'*Association des internes et anciens internes des hôpitaux*. Il s'agit de la création imminente d'une Bibliothèque dont l'usage lui serait exclusivement réservé. L'Administration a fait connaître les facilités accordées par elle pour mener à bonne fin ce projet, ainsi que les conditions de sa réalisation, qui sont les suivantes : 1° L'Administration mettra à la disposition des internes et anciens internes, au siège social, 3, avenue Victoria, des locaux qu'elle fera aménager à l'usage de bibliothèque ; 2° La bibliothèque sera gérée par un personnel fourni et payé par l'Administration. De son côté, le corps de l'Internat devra fournir les livres. On compte de plus, sur de nombreux dons et sur des legs de Bibliothèques privées, comme celles de certaines salles de garde des hôpitaux. Le Conseil municipal, sans doute, s'intéressera à cette œuvre utile, entre toutes, pour l'instruction technique de nos futurs docteurs, et aura à cœur de lui voter des fonds d'entretien. Une fois la bibliothèque mise en état de fonctionner, on espère en faire une bibliothèque de prêt, à la condition que les exemplaires soient en double. Les portes n'en seront pas constamment fermées, ainsi que cela existe pour certains établissements qui semblent n'exister que pour les commodités des employés !

Bonne chance donc à la Bibliothèque centrale de l'Internat. Mais l'Administration verra vite ce que ça coûte !

LES PROMPTS SECOURS.

614.88

L'organisation actuelle à Paris.

La *Revue française de Médecine et de Chirurgie* (1904, n° 4) a publié le texte de la leçon clinique professée le 10 novembre 1903 à l'hôpital de la Pitié par M. le Pr F. Terrier. Nous y lisons ce qui suit :

« A propos de l'accident du Métropolitain, un des membres du Conseil de surveillance de l'Assistance publique, mon excellent ami André Lefèvre, faisait remarquer qu'on ne s'était pas demandé ce qui serait arrivé, si, par exemple, à la suite d'une collision de trains, on avait recueilli non 84 cadavres, mais le même nombre de blessés. Les habitants de la Ville Lumière, vivant dans une quiétude parfaite, n'hésiteraient pas à répondre que les blessés auraient été transportés au plus vite dans les hôpitaux voisins, soit Saint-Louis et Tenon, et que là ils auraient trouvé tous les soins nécessaires. Nous autres, chirurgiens, pouvons-nous répondre de même? Certes, *non*. Je ne dirai rien des ambulances urbaines, trop peu multipliées, surtout si le nombre des blessés est un peu anormal ; mais le blessé, une fois à l'hôpital, peut-il y être bien soigné. Oui, s'il y arrive de 9 heures à midi, mais il n'en va plus ainsi l'après-midi, quand le service est terminé, que le chirurgien et ses aides ont quitté l'hôpital. Qui trouve-t-on réglementairement à l'hôpital, pour assurer le service dit *de garde* dans l'après-midi et pendant la nuit? Un élève interne en médecine et un élève interne en pharmacie. *C'est tout* ».

Depuis de longues années, M. le Pr Terrier lutte en vain contre cette situation invraisemblable. Nous-même, nous bataillons sans cesse et sans aucun résultat appréciable! On se contente, de temps en temps, de créer des fonctionnaires de plus ; et on n'organise rien en réalité.

Mais nous aurons autant de tenacité que nos adversaires ont d'inertie ; et, jusqu'au bout, nous lutterons. Le temps triomphera de tout, car tout s'arrange, à *Paris-Variétés* (Ecole Capus).

Les Prompts Secours aux Etats-Unis.

On s'obstine à Paris à ne pas vouloir créer les *Avertisseurs d'accidents* et les *Hôpitaux de prompts secours* que nous réclamons depuis *dix ans*. Pendant que la capitale, la plus pimpante d'Europe, exhibe ses plus beaux chapeaux et le reste, et est dans l'incapacité de montrer aux étrangers une seule installation rationnelle de Prompts Secours, l'Amérique du Nord va, bien entendu, de l'avant et met à pur profit toutes nos idées.

On pourra s'en assurer en lisant le récent article du Dr G. Macdonald (d'Albany, New-York), intitulé : *Emergency abdominal surgery* (1903). On verra là quelles notions guident desormais les chirurgiens américains. Insister est inutile, puisqu'à Paris la consigne est de... ronfler, en face des multiples accidents de la rue et de l'atelier !

LA PHARMACIE EN FRANCE.

615.4

L'histoire de la Pharmacie centrale de France (1).

Depuis longtemps, l'idée d'une maison centrale de pharmacie, basée sur la mutualité, avait été émise par Foucroy, Vauquelin, Chevallier, Soubeiran, Boudet en particulier. Mais il appartenait à un homme d'initiative Dorvault, de réaliser cette grande idée et d'acquérir de justes droits à la reconnaissance des pharmaciens, en poursuivant et en menant à bonne fin cette entreprise confraternelle. Dans un manifeste daté du 15 mars 1852, il les convia à l'aider à créer un établissement modèle, destiné à servir les intérêts de la corporation pharmaceutique.

Le 15 novembre 1852, la Pharmacie centrale des pharmaciens était fondée à l'aide d'une souscription ouverte parmi les seuls pharmaciens. En 1855, la Société abandonnait son titre primitif, pour adopter définitivement celui de *Pharmacie Centrale de France*. En même temps qu'il assurait la prospérité commerciale de la Société, Dorvault, toujours guidé par son amour de la profession, fondait un organe professionnel, l'*Union Pharmaceutique*, devenu un des périodiques les plus appréciés du monde pharmaceutique, et instituait l'Office des Pharmaciens. La Pharmacie centrale de France, qui s'était d'abord installée dans l'immeuble portant actuellement le n° 23 de la rue Visconti, a acquis, en 1859, l'ancien hôtel d'Aumont, 7, rue de Jouy, où elle est encore aujourd'hui, et, en 1867, l'établissement de droguerie Menier et une vaste usine modèle à St-Denis : ce qui lui permit de pouvoir fabriquer tous ses produits chimiques, et donner à ses clients, avec son cachet, l'assurance de la perfection de leur préparation, achevant ainsi le programme qu'elle s'était tracé lors de sa fondation.

F. L. M. Dervault [1815-1879],
Fondateur et premier Directeur de la Pharmacie centrale de France.

Indépendamment du caractère scientifique et de haute moralité que Dorvault et ses successeurs, MM. Genevoix (1879-1889) et Buchet, le directeur actuel, lui ont imprimé, sa création a eu surtout une importance capitale au point de vue humanitaire. Car, par la supériorité de ses produits et le chiffre considerable de ses affaires, elle ne procure aux malades, par l'intermédiaire des pharmaciens, que des médicaments de premier choix. Si cet établissement n'existait pas, il faudrait le créer ; et, par les garanties de toute nature qu'il présente, il pourrait, à l'égal de certaines institutions, être reconnu d'utilité publique.

Cette maison, qui a des comptes ouverts avec 10000 pharmaciens et droguistes de France et de l'étranger, qui, au dernier exercice 1902-1903, avait un chiffres d'affaires de douze millions cinq cent mille francs, et qui est la propriété de 1700 actionnaires pharmaciens, possédant ensemble dix millions de francs, est une maison de premier ordre, et « doit être classée parmi les

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 6, p. 64.

établissements les mieux organisés et les mieux gérés organisés, comme l'écrivait notre maître et ami, M. A. Haller, membre de l'Institut, dans son rapport au nom du Jury international de l'Exposition universelle de 1900.

nisation et le fonctionnement de la Pharmacie centrale de France, mais encore un chapitre fort bien rédigé sur les origines de la pharmacie et les apothicaires. Nous en extrayons les trois photogravures ci-dessous, à titre de spécimens

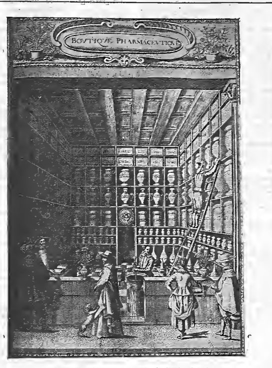


Fig. 24. — Une Pharmacie à la fin du XVI[e] siècle (1).



Fig. 25. — Jeton du Collège de Pharmacie (1775) (Avers).



Fig. 26. — Jeton du Collège de Pharmacie (1775) (Revers).

Après la belle monographie publiée en 1894, par M. Georges Soenen (*La Pharmacie centrale de France, son histoire son organisation, son fonctionnement*, Paris,1894, 48 p., 8°), la Société vient de publier à l'occasion de son centenaire un superbe volume (1) auquel nous renverrons nos lecteurs. Ils y trouveront non seulement des détails précis sur le siège, sur l'histoire, l'organisation et le fonctionnement de la Pharmacie centrale de France, mais encore un chapitre fort bien rédigé sur les origines de la pharmacie et les apothicaires. Nous en extrayons les trois photogravures ci-dessous, à titre de spécimens des gravures qui illustrent ce bel ouvrage, des plus intéressants au point de vue de l'histoire de la pharmacie en France.



(1) *La Pharmacie centrale de France*; par Ch. Sellier, publié sous les auspices de M. Ch. Buchet, directeur, Paris, 1903.

(1) Clichés gracieusement prêtés par la *Pharmacie Centrale de France*.

CORRESPONDANCE

613.87

A propos du Maraichinage.

Les articles, que nous avons publiés dans ce journal sur le *Maraichinage*, nous ont valu la lettre suivante. On remarquera qu'elle est en jolis vers, pleins de fraîcheur et très bien venus.

Malheureusement l'auteur ne s'est pas nommé; nous savons seulement que la lettre arrive de Toulouse, et que l'*écriture* semble être d'une main *féminine*.

Notre *Midi* est décidément terrible !

A M. Marcel Baudouin.

Il est, au Marais breton,
Un ancien usage,
Nommé, par un vieux dicton,
Le Maraichinage.

Deux par deux, fille et garçon,
Chacun sa chacune,
S'en vont, les jours de pardon,
Le long de la dune.

Fuyant l'affreux cabaret
A la pièce close,
Ils préfèrent leur Marais
A l'aspect morose.

Lui, prend tendrement sa main,
Frôle son corsage,
S'apprête, le maraichin,
Au Maraichinage.

Elle, porte un parapluie,
Suivant la coutume,
Pour préserver de la pluie
Son joli costume.

Ou plutôt pour abriter
Leur chaude tendresse,
Car l'hiver comme l'été
Le doux nid se dresse.

Ils s'assiéent sur le rebord
D'un fossé sauvage;
Lui, se penche sur le bord
Du jeune visage.

Il embrasse vivement
La lèvre charmante,
Et un doux frémissement
Agite l'amante.

Elle, se lève, affolée,
A cette caresse ;
Qu'elle rend, à la volée,
Avec allégresse.

Alors, tous deux, s'enlaçant,
Lèvre contre lèvre,
Ils se baisent, en balbutiant,
Ivres de leur fièvre.

Il murmure : « Trouves-tu
La caresse bonne ? »
C'est à bouche que veux-tu
Que chacun s'en donne !

Leurs souffles sont confondus ;
Ils n'ont plus qu'une âme.
Ils sont, tous deux, éperdus,
Brûlés par leur flamme.

Il leur semble être engloutis
Dans la mer profonde,
Où ils se tiennent blottis,
Caressés par l'onde...

Mais voici la nuit venue
Avec les étoiles ;
Au loin la barque menue
Rentre à toutes voiles.

Il faut donc se séparer...
Adieu le beau rêve !
Il faudra se marier,
Afin qu'il s'achève.

Deux par deux, fille et garçon,
Chacun sa chacune,
S'en retournent du pardon,
Au clair de la lune !

Tous nos compliments donc à notre aimable *correspondante*. — Dans le doute, on le voit, je ne m'abstiens jamais.

M. B.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7

L'Acrobatie et les Acrobates; par G. Strehly. Ch. Delagrave, 1904, in-16, avec figures.

Voici un joli livre, bien illustré, bien documenté, et bien compris, dû à un amateur, qui est un érudit : chose incroyable pour un gymnasiarque! Il est vraiment regrettable que l'auteur n'ait pas été docteur en médecine, car il aurait fait alors une œuvre parfaite ; en tout cas, il aurait dû s'adjoindre un collaborateur de cette profession. Ce qui manque, en effet, dans cette étude très compétente des gens de cirque, c'est l'analyse anatomique et physiologique, c'est-à-dire scientifique, des mouvements décrits avec tant de soin. Si elle y était, ce travail, très personnel, dû à un parfait gentleman, que nous rencontrâmes jadis chez Molier et vîmes descendre dans le cirque — tout comme un simple empereur romain, et notre excellent confrère, le Dr Rouhet, sur *Germinal!* — aurait constitué un document de premier ordre.

Certes, l'auteur parle surtout de ce qu'il a vu, et oublie certains numéros, fort connus aux pays anglo-saxons. Mais il n'en a pas moins écrit là l'ouvrage le plus complet et le mieux illustré que l'on ait sur la matière ; et nous devons très vivement l'en féliciter, surtout dans un journal de médecine. Les notions artistiques, qui ne cessent jamais de préoccuper l'auteur, montrent en outre qu'on a affaire à la rédaction d'un maître et d'un dilettante, véritablement très agréable à lire.

Marc Ell.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr H.-F.-A. Peypers (d'Amsterdam).

On annonce d'Amsterdam la mort du Dr Henry-Frédéric-Auguste Peypers, directeur du *Janus*. Né à de Ryp, le 2 janvier 1855, il avait fait ses études médicales à Amsterdam, et avait été reçu en 1883. Sa thèse de doctorat a pour titre : *« Lues mediæ ævi »* (1885). — Depuis lors, il s'était consacré entièrement aux études de critique et d'histoire de la médecine, surtout lorsqu'il eût, avec Stokwis, fondé le *Janus*, en 1896. Avec lui disparaît un des plus vaillants champions de l'histoire de la médecine, bien connu des journalistes médicaux internationaux.

61 (09)

M. le Dr Camille Delvaille (de Bayonne), qui avait été reçu docteur en médecine en 1862. Il était l'auteur de diverses publications estimées : *De l'exercice de la médecine* ; *Nécessité de reviser les lois qui le régissent en France. Lettres adressées à M. Jules Simon, précédées* XVI — *d'une lettre de M. Jules Simon*, 144 p., 8°, Paris, Germer Baillière, 1865. — *Lettres médicales sur l'Angleterre*. 46 p., 8°, Paris, Germer Baillière, 1874. — *L'inspection médicale des écoles primaires*. 20 p., 8°, Paris, 1880. — *Une mission en Espagne. L'hygiène et les exercices physiques*. 38 p., 8°, Paris, Chaix, 1892. — *Une mission en Belgique et en Hollande. L'hygiène et l'assistance publiques. L'organisation et l'hygiène scolaires*. Avec une préface de M. Grancher. 234 p., Paris, 1895. — *Autour d'une épidémie*. Bayonne, 1837-97. 38 p., 8°, Paris, A. Maloine, 1898.

M. le Dr Wimy (de Pierrepont, Aisne). — M. le Dr Robuchon (de l'île d'Yeu, Vendée). — M. Barnouvin, pharmacien du dispensaire du quatorzième arrondissement, président de l'Association des docteurs des Universités de France (Pharmacie), ancien interne en pharmacie des hôpitaux de Paris, décédé à Paris l'âge de cinquante-six ans. Ses obsèques ont été célébrées à St-Pierre-de-Chaillot. — M. le Dr Vaillant, médecin en chef de la marine en retraite, officier de la Légion d'honneur, est mort subitement dans la chambre d'hôtel qu'il habitait à Paris. M. Vaillant a succombé, dit-on, à la rupture d'un anévrisme. — M. le baron de Ujfalvy, connu dans le monde savant par ses travaux d'anthropologie et ses voyages dans l'Asie centrale, est mort à Florence. Le baron de Ujfalvy, d'origine hongroise, était sujet français et professeur agrégé de l'Université de Paris. Le baron de Ujfalvy était en relations d'amitié avec M. Barrère, ambassadeur de France, dont il avait été le professeur. — M. le Dr Philippe Delastre, commandeur de l'Ordre de Pie IX, chevalier de l'Ordre du Christ, décédé à Albigny, à 50 ans.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 9 février 1904.

Le diagnostic de l'actinomycose.

M. Le Dentu. — L'actinomycose est surtout fréquente dans la région lyonnaise où elle a inspiré le livre de MM. Poncet et Bérard. Jusqu'ici, à Paris, l'auteur n'en avait pas observé un seul cas, lorsqu'il y a quinze jours, est entré dans son service un malade de 75 ans, portant sur le maxillaire une tumeur suppurante, fongueuse, jaune, ayant toutes les apparences de l'actinomycose, mais où il a été absolument impossible cependant de trouver les grains caractéristiques de l'actinomycose, malgré que l'examen histologique ait été fait très soigneusement et à plusieurs reprises par M. Pettit. On a trouvé en revanche les éléments constitutifs d'un épithélioma suppuré. D'ailleurs, l'aspect extérieur de cette tumeur était tellement semblable à l'aspect d'une actinomycose du maxillaire qu'un externe du service de l'auteur, qui a vu des cas de cette affection parasitaire à Lille, n'a pas hésité à porter ce diagnostic. Il faut donc mettre en garde les générations nouvelles de médecins contre cette erreur possible de diagnostic. Il y a évidemment des cas d'actinomycose, mais ils sont bien plus rares qu'on ne l'a dit. En face de l'actinomycose, il existe des cas d'épithélioma suppuré, très semblables à elle, mais qu'il ne faut pas confondre avec elle, car le traitement diffère du tout au tout. Le diagnostic de l'actinomycose ne peut être fait d'une façon sûre et indubitable que par l'examen histologique.

M. Cornil. — L'actinomycose est rare à Paris, mais cependant elle existe. M. Chaput lui a envoyé, il y a environ trois mois, une tumeur du maxillaire. Dans le pus, il n'y avait pas de grains jaunes, mais le maxillaire présentait de l'exostose (comme chez le bœuf d'ailleurs) et dans l'os lui-même, dans les alvéoles, il y avait des grains jaunes et des filaments. D'ailleurs, lorsqu'on a des filaments en touffe, très nombreux, présentant de fausses articulations, on est sûr qu'il y a des actinomycètes, même si on ne parvient pas à trouver des grains jaunes sous le microscope.

M. Le Dentu. — Il est heureux que M. Cornil ait pris la parole à ce sujet, car il demeure entendu que l'actinomycose est très rare à Paris. Elle existe, c'est possible, c'est sûr, mais dans son cas, on a trouvé les caractéristiques de l'épithélioma proprement dit, et il n'y avait donc pas de confusion possible.

La pathogénie des luxations congénitales de la hanche.

M. Le Damany. — Contrairement à toutes les articulations, la hanche est fréquemment le siège de luxations congénitales ; c'est qu'il existe une luxation anthropologique indépendante de tout accident, de toute lésion ossense ou musculaire; elle mérite ce nom, dit l'auteur, puisqu'on la trouve surtout au sommet de l'échelle humaine, dans le sexe féminin et dans la race blanche. Ces faits-là résultent d'une forte torsion du fémur sur la hanche, qui varie de 30 à 90° ; ils résultent aussi de l'excessive obliquité en avant de leur cotyle ; elle varie de 30° à 60° ; pour les luxations unilatérales, elle a sa raison dans la forme oblique, ovalaire du bassin. Peut-être, pour les luxations bilatérales, est-elle due à un excès de largeur du sacrum.

Société de Biologie.

Séance du 30 janvier 1904.

Variations morphologiques et structure du bacille d'Eberth.

MM. Thiercelin et Jouhaud. — Le bacille d'Eberth change de forme dans les vieilles cultures en bouillon. Il peut prendre alors des formes très variables, renflées, filamenteuses, moniliformes, coques ou diplocoques. On peut faire transformer et obtenir ces différentes figures en variant la composition du milieu de culture (vin blanc peptoné, milieux additionnés de bichromate, etc.).

Etude des liquides tuberculeux par la tuberculine.

M. Nattan-Larrier. — Si l'on injecte à des femelles de cobayes pleines des liquides de pleurésie ou d'ascite, ou encore du pus tuberculeux, et si, quelques jours plus tard, on fait à ces animaux des inoculations de tuberculine, on voit la température s'élever et une lésion tuberculeuse (mammaire, dans le cas de l'auteur) peut apparaître alors.

Le microbisme normal du pancréas.

MM. Gilbert et Lipmann. — Les microbes anaérobies y sont plus nombreux et plus constants que les aérobies chez les chiens, sur qui ils ont expérimenté ; les auteurs ont trouvé de nombreuses espèces microbiennes surtout au niveau de l'embouchure intestinale des canaux pancréatiques.

Influence de différents sucres sur la formation du glycogène.

MM. Doyon et Morel. — Seuls le dextrose et le lévulose sont capables d'augmenter la production du glycogène dans le foie.

Le chlorure de sodium dans les gastropathies.

M. Hayem. — Il est exact que, par un régime qui augmente le chlorure de l'organisme, on augmente les produits chlorés du suc gastrique et inversement, qu'on les diminue en donnant un régime pauvre en sel. Il faut cependant tenir compte de l'état des glandes de la muqueuse stomacale.

Société de Chirurgie.

Séance du 3 février 1904.

La séance annuelle de la Société de Chirurgie a eu lieu avec une grande solennité. M. le président Kirmisson a ouvert la séance par une

allocution émue, où il a rappelé le souvenir des morts de l'année, Brun, Gérard Marchand, Bonglé et surtout Bouilly, dont il dit avec quelques mots émus la science, l'habileté chirurgicale et l'amitié profonde qu'il lui avait vouée.

M. J.-L. Faure, remplaçant M. Félizet empêché, lit ensuite le compte rendu détaillé des travaux de l'année, qui prouve que la Société a travaillé d'une façon remarquable : à signaler les discussions sur l'appendicite, sur la dégénérescence cancéreuse du moignon cervical après l'hystérectomie abdominale subtotale, sur le traitement des fractures, etc.

M. Segond, secrétaire perpétuel, se lève ensuite et prononce un éloquent éloge de Bouilly.

Il retrace sa vie, sa carrière chirurgicale si bien remplie; il s'élève contre l'opinion trop répandue qui veut que Bouilly n'ait qu'insuffisamment écrit, et il fait remarquer que, s'il a écrit peu, il a collaboré assidûment, pendant vingt ans, aux travaux de la Société de Chirurgie et que deux au moins de ses ouvrages sont devenus classiques : c'est sa Thèse d'agrégation et le 4e volume du Manuel des « quatre agrégés ». Puis, dans une péroraison, remarquablement écrite, il raconte les derniers mois de la vie de ce chirurgien, sa lutte de tous les instants contre l'atroce maladie qui le tuait peu à peu, son stoïcisme aussi et son sang-froid devant la mort qu'il voyait venir. Il dit enfin en quelques mots un adieu ému à l'homme de bien, au savant, au chirurgien de premier ordre, « au grand ami disparu ».

Cet éloge a été écouté dans le plus profond recueillement et applaudi avec force par une assistance sympathique et émue, parmi laquelle on pouvait voir de nombreux chirurgiens et médecins, amis de Bouilly, venus pour apporter l'expression de leur respectueuse sympathie à Mme Bouilly, qui assistait à la séance.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 5 février 1904.

Insuffisance aortique, avec troubles pupillaires et tabes fruste.

M. Dufour. — Il s'agit d'une femme présentant de l'insuffisance aortique et de la sclérose rénale, avec inégalité pupillaire, signe d'Argyll Robertson d'un seul côté et abolition des reflexes rotuliens, sans douleurs fulgurantes. L'autopsie a vérifié le diagnostic de tabes fait pendant la vie : la moelle présentait, dans toute sa hauteur, des lésions typiques de tabes incipiens, selon les descriptions de Westphal, Raymond, Nageotte, etc. Le tabes peut donc être diagnostiqué grâce à deux signes, dont l'un au moins pouvait être rapporté, à tort d'ailleurs, à la lésion aortique. C'est ce qu'avaient montré déjà MM. Babinski et Vaquez, en prouvant qu'il fallait rapporter au tabes certaines lésions oculaires attribuées jusqu'ici trop souvent aux lésions aortiques.

Du purpura dans ses rapports avec la station debout.

M. Apert. — L'auteur rappele que, dans sa thèse publiée en 1897, il a noté trois cas, où le purpura, qui avait cédé au décubitus dorsal, réapparaissait dès que le malade se levait. Ces cas sont constants, dans la variété connue sous le nom de purpura exanthématique.

Le purpura orthostatique n'est qu'une variété du purpura exanthématique. C'est une façon d'évoluer fréquente de cette sorte de purpura. L'auteur a tenu à dire ces quelques mots à l'occasion de la communication récente de MM. Achard et Grenet sur le purpura arthritique.

M. Danlos a observé, pendant six mois, dans son service, un malade qui était très bien lorsqu'il était couché et qui, dès qu'il se levait ou même dès qu'il se mettait sur son séant, présentait des taches hémorrhagiques.

M. Thibierge insiste à son tour sur l'influence de la position debout sur la réapparition du purpura hémorrhagique.

M. Huchard tient à insister lui aussi sur cette influence de la station debout, car c'est une notion qui n'est pas dans les livres classiques.

Accidents cérébraux au cours de la résorption d'œdèmes d'origine cardiaque.

M. Huchard, à propos de la communication récente de M. Merklen, rapporte un cas où, à la suite de l'application d'une bande de crêpe Velpeau, il y eut toute une série d'accidents nerveux et cérébraux qui disparurent d'ailleurs immédiatement et complètement, dès que l'on eût enlevé cette bande. Ce fait est très intéressant et digne d'être rapproché de ceux que M. Merklen communiquait dans la précédente séance.

Hypertension.

M. Vaquez. — C'est le Pr Potain qui a démontré d'une façon péremptoire que l'hypertension artérielle (qu'il ne faut pas confondre avec la stase veineuse) est spéciale à certaines maladies, la néphrite interstitielle, et aussi au diabète et à la colique de plomb. La réalité de ces constatations a été confirmée par le Pr Bouchard, par Basch et d'autres auteurs. Jusqu'à présent on ne considérait l'hypertension que comme un épiphénomène, survenant au cours de certaines néphrites chroniques, capables d'en confirmer ou d'en relever l'existence. Son importance diagnostique est telle que l'on peut dire que tout sujet qui présente, quels que soient de par ailleurs les symptômes observés, une tension artérielle de 23 ou 24 centimètres de mercure, peut être considéré comme atteint de mal de Bright ou, exceptionnellement, de diabète.

Les observations personnelles de l'auteur l'ont conduit à donner à ce phénomène morbide une importance encore plus considérable et il le considère aujourd'hui comme capable d'expliquer un certain nombre d'accidents très graves que l'on a l'habitude de rattacher, non à l'hypertension artérielle elle-même, mais à l'affection qui l'accompagne.

C'est tout d'abord l'amaurose, qui peut survenir dans l'une des trois maladies précédentes, au milieu de circonstances identiques, avec des caractères absolument semblables et une évolution egalement comparable. L'amaurose saturnine a été bien étudiée dans la thèse de Weber. Il faut se souvenir, à son sujet, des observations de Pal qui trouve, avant l'apparition des accidents, une pression de 160 mm. de mercure, pression qui monte à 180 le jour des accidents et qui retombe progressivement à 145, 100 et même 75 mm., cinq jours après, lorsque le champ visuel est redevenu normal. Pal a étudié aussi l'amaurose urémique et l'amaurose éclamptique et il a trouvé 220, la veille, 240, au moment des accidents et 140 seulement, cinq jours après.

Ces accidents oculaires ne sont d'ailleurs pas les seuls que l'on peut rattacher à l'hypertension artérielle chez un malade atteint de néphrite chronique ; l'auteur a observé, au moment où le sphygmomanomètre de Potain marquait 29, une hémianopsie homonyme qui a cédé à la chute de la tension. De même, chez un autre malade atteint de néphrite chronique, il y avait une altération profonde de la vision lorsque le sphygmomanomètre marquait 30, altération qui céda rapidement et s'améliora en même temps que la tension artérielle baissait.

L'aphasie transitoire, cette amaurose cérébrale, peut s'observer aussi au moment où la tension artérielle est très élevée (1 observation), et parfois des troubles maniaques peuvent reconnaître une explication identique (1 cas personnel, 1 cas de Racine, 1 cas de Stewart).

L'encéphalopathie convulsive commune à ces trois affections, saturnisme aigu, éclampsie, urémie, doit être également rapportée, dans la plupart des cas, à des modifications subites ou persistantes de la tension artérielle (Ziemssen, Nobécourt, Meillère, Ménétrier et Achard). Enfin, la mort subite menace tous les individus en état d'hypertension.

En résumé, on peut dire qu'il est temps de distraire de l'albuminurie, de la néphrite, de l'intoxication saturnine certains accidents qu'on avait jusqu'ici coutume d'expliquer par leur intervention. Ces accidents sont fonction non pas de la maladie, mais de l'hypertension.

On a noté, dans ces cas, certaines modifications des capsules surrénales et l'auteur croit que des recherches plus nombreuses doivent être conduites dans ce sens, pour expliquer cette hypertension.

M. Apert. — L'explication de l'hypertension, dans la colique de plomb, doit se trouver dans le spasme des vaisseaux mésentériques.

M. Vaquez a observé des coliques de plomb avec contracture musculaire violente et douleurs exaspérées, sans hypertension.

M. Josué. — L'action de l'adrénaline, de l'extrait des capsules surrénales est périphérique et se manifeste après la section des centres ganglionnaires supérieurs.

M. Ménétrier. — La localisation du plomb sur la substance grise peut expliquer la vasoconstriction périphérique.

M. Merklen a remarqué, dans l'éclampsie, que les accidents surviennent chez des primipares, d'une manière souvent héréditaire et frappent des femmes en état d'hypoplasie artérielle. Il semble qu'elles seraient ainsi incapables de faire les frais de la pléthore sanguine de la grossesse : d'où l'hypertension et ses accidents.

M. Gouget croirait volontiers que les accidents qu'a décrits M. Vaquez sont d'ordre mécanique et non toxique, car la saignée amène une amélioration très nette et très rapide de ces symptômes.

Pression artérielle et hémorrhagies dans la fièvre typhoïde.

M. Teissier, à propos des quatre communications de MM. Rénon et Marfan, dans une des précédentes séances, rappelle qu'il a signalé, voici déjà quelque temps, ce fait que, dans une maladie hypotensive, comme la fièvre typhoïde, la moindre élévation de la pression artérielle pouvait indiquer la survenue ou la préparation d'une complication aiguë et notamment d'une hémorrhagie intestinale. De même la disparition du dicrotisme est considérée par le Pr Bouchard comme un symptôme prémonitoire d'une hémorrhagie intestinale.

Hyperchloruration et épilepsie.

MM. Enriquez et Grenet, à l'encontre des conclusions de M. Toulouse, ont obtenu chez un malade épileptique une amélioration des symptômes, en le soumettant à une hyperchloruration intense, mais c'était une chloruration intensive sans bromure et il s'était produit des décharges de chlorure parfois énormes.

Contracture syphilitique secondaire du biceps.

M. Thibierge présente une malade atteinte de cette prétendue affection, mais le biceps ne semble pas très contracturé, de plus, les troubles portent aussi sur le triceps, et il semble qu'il

s'agisse plutôt d'hystérie, car la malade présente des stigmates hystériques. Ce cas est à rapprocher de ceux de MM. Andry et Bodin, dans lesquels les troubles musculaires ont guéri rapidement à la suite d'injections d'eau distillée ou de sérum artificiel, dans le corps du biceps.

Association de la Presse médicale française.

Réunion du Vendredi 5 février 1904.

Le vendredi 5 février 1904 a eu lieu, au restaurant Marguery, la réunion statutaire de l'Association de la Presse médicale française pour le mois de février, sous la présidence de MM. Lucas Championnière, A. Robin, et Delefosse, syndics. — Vingt-trois membres y assistaient.

Nominations. — A été nommé, à l'unanimité, membre titulaire de l'Association :

M. le Dr P. Hamonic (de Paris), rédacteur en chef de la *Revue clinique d'Andrologie et de Gynécologie*, 7 ter, rue Clauzel.

Commission d'admission pour 1904. — Ont été nommés membres de la Commission d'admission pour 1904 (Tirage au sort) : MM. Archambaud, Chevallereau et Dolèris.

Délégués a l'Association internationale de la Presse médicale. — Ont été nommés *Délégués suppléants* de l'Association française à l'Association internationale de la Presse médicale : MM. Valude, Janicot et Marcel Baudouin, déjà délégués à la Conférence de Monaco.

Commission des Chemins de fer. — En raison des décès survenus, la Commission des chemins de fer est à nouveau composée de la façon suivante : MM. Lucas Championnière, A. Robin, Delefosse, Marcel Baudouin, Cabanès, Bilhaut, Pichevin, Butte, Georges Baudouin.

Honorariat. — MM. Marais (de Caen) et Chervin (de Paris) sont nommés membres honoraires de l'Association.

Mutations. — M. le Dr Cézilly fils est remplacé à l'Association par M. le Dr Jeanne, devenu rédacteur en chef du *Concours médical*.

Questions diverses. — M. le Secrétaire général met, en dernier lieu, l'Association au courant d'un certain nombre de démarches, qu'il a faites relativement à des questions d'ordre intérieur.

Ordre du jour de la prochaine séance. — 1° *Election d'un Syndic*, en remplacement du syndic sortant. — 2° *Honorariat des Journaux et des Journalistes*. — 3° *Candidatures*. — 4° *Questions diverses*.

Le Secrétaire général,
Marcel Baudouin.

LES LIVRES NOUVEAUX

613.8

Penseurs et Savants (*Leurs maladies, leur hygiène*) ; par le Dr Gélineau (de Blaye). — Vigot frères, Paris, in-8° écu, 1903.

M. le Dr Gélineau, qui s'est occupé spécialement des maladies nerveuses et qui est lui-même un savant des plus érudits et un travailleur acharné, était tout désigné pour écrire un tel ouvrage. Son livre, véritable manuel d'hygiène intellectuelle (1), sera demain dans toutes les bibliothèques des personnes qui se livrent aux travaux de l'esprit. Après avoir décrit les maladies les plus communes aux *Penseurs* et aux *Savants*, après avoir indiqué les causes déterminantes, point de départ de toutes les maladies, il indique leur remède.

Dans des chapitres différents, l'auteur retrace dans un tableau des plus saisissants la passion de certains grands écrivains pour les substances les plus diverses. Il nous montre tous les vices et toutes les maladies engendrés par l'alcool, l'absinthe, le tabac, le café, le thé, et, parmi les substances toxiques, les ravages faits par la morphine, le haschich, l'éther, la cocaïne et le chloral. L'état de nervosité de la génération actuelle, la surproduction littéraire et scientifique imposée aux cerveaux les mieux organisés, les forcent à négliger les principes hygiéniques dont les écrivains devraient s'entourer. Ce qui fait dire au Dr Cabanès, qui a écrit une préface des plus spirituelles pour « Penseurs et Savants » : « Ce qui revient à dire quelle importance prend dans son œuvre cette guenille, dont nous voudrions nous alléger et qui nous rappelle si cruellement parfois que nous devons terriblement compter avec ses exigences. Cette exigence, on ne la connaîtra plus, quand on aura appris, grâce au Dr Gélineau, à combien d'infirmités, combien de maladies sont exposés les forçats de l'écriture, les martyrs du verbe dont la vie, selon l'expression du poète, est un tourment perpétuel ».

(1) Il est regrettable que des erreurs de détail s'y soient glissées, ça et là.

612.

La fatigue et l'entraînement physique ; par Tissié (Ph.). 2e édition, revue et augmentée. — Paris. F. Alcan, collection médicale, vol. in-16, cartonné à l'anglaise, 340 p., avec gravures dans le texte.

Cet ouvrage a été couronné par l'Institut (Académie des Sciences). Il est dû à la plume d'un homme de science qui est en même temps un amateur éclairé et fervent des exercices physiques. Le Dr Philippe Tissié, qui est inspecteur des exercices physiques à l'Académie de Bordeaux, membre de la Commission supérieure de l'éducation physique, qui a été plusieurs fois récompensé par des Sociétés savantes et même chargé d'une mission en Suède, a abordé, dans ce livre, l'étude des réactions psycho-motrices de la machine humaine mise en fonction musculaire. Ce livre excellent, dont la 2e édition est augmentée de chapitres nouveaux sur les méthodes de gymnastique de Suède, d'Angleterre, d'Allemagne et de France, sera lu avec profit par tous ceux qui exercent un commandement sur des hommes ou des enfants, à la caserne et à l'école, et par tous ceux aussi — de jour en jour plus nombreux — qui s'intéressent aux sports.

616.988 (02)

Maladies des pays chauds ; par Manson (Patrick). Traduction par Guibault et Brengues. — Paris, C. Maud, 1904, in-8°, 114 fig.

Ce beau volume est la traduction française, exécutée sur l'édition de 1900, du célèbre épidémiologiste anglais. Elle est due à un médecin de marine et à un médecin des colonies, qui ont fait là une œuvre fort utile. Il y a en outre un appendice dû à M. Guihaud, qui met le lecteur au courant des dernières recherches, non signalées par P. Manson.

Nous n'avons pas à faire ici l'éloge de ce livre d'enseignement de la pathologie exotique, car l'ouvrage est bien connu. Bornons-nous à répéter que le chapitre relatif à la Malaria est admirable de clarté et des plus complets. Tout ce qui a trait à la parasitologie non microbienne est aussi excellemment rédigé. Les autres parties sont moins détaillées. Il s'agit là d'un manuel fort pratique, que nous recommandons vivement.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

614.25

Les Faux médecins de la Presse politique.

M. Emile Faguet, l'académicien et le journaliste bien connu, n'a pas hésité à écrire l'article suivant, qui montre au moins son courage et son désintéressement. Aussi croyons-nous devoir le reproduire en entier, d'après la *Liberté* (31/1, 1904), où il a paru, sous le titre : *Exercice illégal*.

« On sait assez qu'il n'y a guère de journal où ne s'étale, en seconde page généralement, une « Causerie du Docteur », ou « Chronique du Docteur », ou des « Propos du Docteur ». C'est une consultation écrite sur la maladie à la mode ou sur le remède en vogue, « celui qu'il faut se hâter d'employer pendant qu'il guérit encore », comme disait ce médecin aimable et sceptique ainsi que le sont presque tous les médecins.

Quelquefois la causerie doctorale est suivie d'une petite correspondance où le médecin épistolier donne un conseil à tel malade qui le lui a demandé, une prescription à tel autre, une orientation à un troisième, etc.

Il est incontestable que cette colonne est un cabinet de consultation et que ce médecin-causeur ou ce causeur-médecin est un docteur qui fait ses visites sans sortir de son journal. Il fait une *clinique écrite*. Il fait un traitement par correspondance. Il soigne par articles. C'est un *médecin manuscripteur*. Enfin, sa chronique est sans aucun doute un exercice de la médecine. Eh bien! Pourquoi pas ?

Evidemment ; chacun est libre d'exercer sa profession à sa guise. Un avocat peut parfaitement ne point paraître à la barre et faire lire sa plaidoirie par un jeune et brillant confrère. Un professeur peut faire son cours par phonographe. Il aura une drôle de voix, mais encore il fera son cours. Ceux qui préféreront cette manière à une autre pourront très bien suivre ce cours-là. Il n'y a rien à leur dire. *Un médecin peut parfaitement exercer la médecine par l'intermédiaire du journal.*

Mais s'il n'est pas médecin ? Ah ! voilà le point délicat. Nous avons reconnu que la « Causerie du Docteur », surtout si elle est accompagnée de conseils, prescriptions et « ordonnances » *personnelles*, est incontestablement un exercice de la médecine. Donc, si le « docteur » n'est pas médecin, elle est un exercice illégal de la médecine. Il n'y a guère moyen d'échapper à cette conclusion.

Aussi le Syndicat des médecins de la Seine s'est ému et, se fondant sur les raisonnements précédents ou sur des raisonnements très analogues, il a poursuivi tel journaliste qui signait une « Causerie du Docteur » Docteur X..., Docteur Y... ou Docteur Z... et qui n'était pas docteur du tout.

Savez-vous bien qu'en droit strict ce syndicat avait parfaitement raison? Il n'y a pas à dire ; si, fût-ce à mon ami intime, fût-ce à mon frère ou à mon fils, je dis : « Tu ne dors pas? Prends du chloral », ou : « Tu ne dors pas? Prends du bromure », j'exerce incontestablement — et illégalement ; car je ne suis hélas! que docteur ès-lettres — la médecine et je frustre d'une consultation ou d'une visite le médecin qui aurait dit à mon ami : « Vous ne dormez pas? Prenez du bromure ».

Ah ! si je disais à mon ami : « Tu ne dors pas ? Lis mes livres », j'aurais donné un conseil, bien meilleur peut-être, mais non médical, et je n'aurais pas exercé la médecine ; je serais resté dans mon domaine. Mais si je lui dis : « Prends du bromure », j'exerce illégalement la médecine ; je suis médecin illégal, ce qui est à faire frémir.

— Mais vous ne demandez aucun salaire ?

— Très bien, nous serrons de près la question. Si je ne demande aucun salaire, je suis indemne, je suis innocent. Je suis médecin illégal ; mais je n'*exerce* pas illégalement la médecine puisque je ne l'*exerce* pas. Il y a une nuance. Il y a une nuance si forte que c'est une différence de couleur.

— Mais alors le « causeur-docteur », non docteur, qui donne des consultations dans un journal, est indemne aussi et innocent de même, car il est médecin

illégal, mais il n'exerce pas illégalement la médecine, n'étant point payé.

— Pardon ! Il l'est ! Il est payé ! Il reçoit un salaire! Il n'est pas payé par le malade, non ; mais il l'est par la caisse de son journal. Il est donc salarié. Il exerce donc illégalement et *indirectement* la profession de médecin. Et même quand nous disons qu'il n'est pas payé par le malade, nous concédons trop. Il est parfaitement payé par le malade, mais le malade paye non comme malade, mais comme abonné, et il paye le médecin non comme médecin, mais comme journaliste, et cela fait une double manière indirecte de payer et cela fait beaucoup de subterfuges et de voies obliques ; mais en dernière analyse, pour qui sait voir clair, qu'est-ce qu'il y a ? Il y a bien un malade qui paye un médecin et si ce médecin n'est pas docteur, il y a bien exercice illégal de la profession de médecin. Le Syndicat a parfaitement raison de poursuivre.

On ne lui a pas donné raison cependant ; le juge d'instruction a répondu par un non-lieu. L'exercice illégal indirect de la médecine qui consiste à exercer la médecine comme journaliste et à se faire payer par le malade à titre d'abonné, est permis. L'exercice illégal de la médecine est légal à la condition que le médecin ait un masque et que le malade en est un autre. L'exercice illégal de la médecine est légal à la condition que médecin et malade soient travestis ; l'exercice illégal de la médecine est légal à la condition que médecin et malade jouent aux dominos. « Oh ! grande puissance de l'orviétan ! » Je veux dire : « Oh ! grande puissance des subterfuges ! ». Très sérieusement, je ne comprends pas beaucoup ; je ne comprends pas très bien la décision de M. le juge d'instruction.

Commis pour essayer de tout comprendre, je dirais que, selon moi, la décision de M. le juge d'instruction, qui doit en avoir, puisqu'il en est juge, est une décision de « gros bon sens », peu subtil, mais assez juste en somme, qui se fonde sur l'axiome *Summum jus, summa injuria* et sur le courant général des choses telles qu'elles sont dans notre société moderne.

Summum jus, summa injuria, c'est-à-dire le droit strict est une injustice. Les médecins ont peut-être raison ; mais ils vont décidément un peu loin dans les revendications de leurs droits. C'est cela qu'a dû penser le juge d'instruction.

Au fond de sa pensée, il y a en sans doute ceci : « Oh ! si nous allons jusque-là ! »

« Si nous allons jusque-là » n'est guere une raison précise ; ce n'est même pas une raison du tout ; et, pourtant, « si nous allons jusque-là » a raison, on le sent bien. Aller jusqu'au bout du droit, c'est aller si loin, si loin, qu'on ne peut pas très raisonnablement suivre les gens qui vont jusque-là.

Dans l'espèce, pensez à ceci. D'une part, les médecins sont tout et, d'autre part, par une conséquence très naturelle, tout le monde est médecin.

Les médecins sont tout : ils sont devenus tout. Ils sont moralistes, ils donnent des conseils de moralité ; ils interviennent dans les querelles de ménage ; ils expliquent aux gens désunis leurs caractères par des considérations sur leurs tempéraments ; ils sont des espèces de directeurs de conscience ; ils sont en train de remplacer les prêtres. Ils sont tout, vous dis-je. Presque quelque affaire que vous ayez, de quelque nature qu'elle soit, vous ne songez qu'au médecin. Ils sont tout.

Mais, d'autre part, par une conséquence forcée, tout le monde, sans le vouloir, empiète sur le domaine des médecins, depuis que leur domaine est devenu universel. Le moraliste, le philosophe, le prêtre, le jurisconsulte, empiètent à chaque instant sur le domaine médical. Quand je donne de petits conseils de moraliste, j'empiète ou tout au moins je cotoie ; et, en vérité, j'empiète, puisque, si mon lecteur se contente de ce conseil, il n'ira pas demander une consultation au médecin. A chaque instant, je donne mon petit traitement de la neurasthénie, de la mélancolie, de lipémanie, de la mégalomanie et d'une foule de choses que je catalogue « travers » et que les médecins, avec beaucoup de raison du reste, cataloguent « maladies ».

Dès lors, quoi? Les frontières deviennent indistinctes. Il est assez naturel qu'un juge, quand on le met sur un cas qui est tout proche d'une de ces frontières réponde : « Ma foi, je ne sais pas trop ! Journaliste ? médecin ? moraliste ? thérapeute ? Je ne sais pas trop. Cas douteux. Limite indécise. Je me récuse. Vous pouvez avoir raison. Mais *n'allons pas jusque-là* ! »

C'est égal, je reviens à croire que le Syndicat des médecins n'était pas si ridicule dans ses prétentions. Je me suis consciencieusement donné des raisons contre moi-même ; mais je ne suis pas tout à fait convaincu ».

Vraiment, cet article fait honneur à son auteur !

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses de doctorat. — *Mercredi 3 février.* — M. Busquet : Le tremblement physiologique; MM. Lannelongue, Brissaud, Mauclaire et Besançon. — M. Grolboux : Le spasme facial; étude clinique et diagnostique ; MM. Brissand, Lannelongue, Mauclaire et Bezançon. — M. Leclerc : De l'utilité médicale de l'hôpital de l'Association des Dames françaises ; MM Gaucher, Letulle, Wurtz et Teissier. — M. Poirrier : Pathogénie nerveuse des pemphigus chroniques; MM. Gancher, Letulle, Wurtz et Teissier. — M. Sarazanas : De la fibromatose cutanée généralisée; MM. Gaucher, Letulle, Wurtz et Teissier.

Jeudi 4 février. — M. Renaud : Accidents et complications des méningites cérébro-spinales; MM. Debove, Brouardel, Gilbert et Méry. — M. Picard : Les auto-accusateurs alcooliques ; MM. Brouardel, Debove, Gilbert et Méry. — M. Josserand : Contribution à l'étude physiologique de l'adrénaline; MM. Gilbert, Debove, Brouardel et Méry. — M. Dechauffour : Traitement préventif des atrophies musculaires réflexes et des ankyloses dans les lésions traumatiques ou inflammatoires des articulations ; MM. Pozzi, de Lapersonne, Auvray et Potocki. — M. Vinsonneau : La cataracte diabetique; MM. de Lapersonne, Pozzi, Auvray et Potocki.

Jeudi 11 février. — M. Triau : Les rats sont-ils toujours l'agent propagateur de la peste? ; MM. Brouardel, Gilbert, Wurtz et Vaquez. — M. Bergonier : Contribution à l'étude de la loi sanitaire du 15 février 1902 ; MM. Brouardel, Gilbert, Wurtz et Vaquez. — M. Charlier : Etude critique sur la dérivation du sang de la veine porte appliquée au traitement chirurgical des ascites cirrhotiques ; MM. Gilbert, Brouardel, Wurtz et Vaquez.

Prix décernés pour l'année 1903. — Prix Barbier (2,000 fr.) : Le prix est décerné à M. le Dr Georges Luys (de Paris) pour son séparateur de l'urine des deux reins. — Une mention honorable est accordé à M. le Dr Rémy (de Dijon) pour son diploscope. — Prix Jeunesse (hygiène) (1,500 fr.) : Le prix est décerné à M. le Dr Fr. Borel (médecin sanitaire maritime) pour son livre intitulé : *Choléra et peste dans le pèlerinage musulman (1860-1903)*. — Des mentions honorables ont été accordées : 1° à M. le Dr A. Raffray (de Curepipe) pour son ouvrage sur : *Les déséquilibrés du système nerveux ; étude clinique et thérapeutique* ; 2° à M. le Dr L. Raynaud (d'Alger) pour son *Etude sur l'hygiène et la médecine au Maroc*. — Prix Jeunesse (*histologie*) (750 fr.) : Le prix est attribué à M. le Dr Dominici (de Paris) pour ses deux monographies : 1° *Le ganglion lymphatique* ; 2° *Sang et moelle osseuse.*

Thèses récompensées pour l'année 1903. — *Médailles d'argent* : MM. Balthazard, Camus, Delberm, Dévé, Gouraud, Heitz, Laignel-Lavastine, Lenormant, Loeper, Mouchotte, Pergola, Poulard, P. Roy, Silbol. — *Médailles de bronze* : MM. G. Alexandre, Armand-Delille, F. Barthélemy; Mlle Broïdo ; MM. Carel, Carton, Dehau, Dominici, Esmonet, Forest, Fresson, Gauchery, Godineau, Grimbert, Grivot, Guéniot, Laubry, Lecerf, Le Nouene, Le Sourd, H.-A. Lévy, Lissar, Lortat-Jacob, A. Maury, Mauté, Meuriot, Monod, Perpère; Mlle de Pissareff; MM. Poussin, Prat, Rabier, Schwartz, Sergent. — *Mentions honorables* : MM. Audard, Audistère, Baillon, Bonnet, Bouic, Bruandet, Dambrin, Fargin-Fayolle, Fessard, Gerst, P. Giffard, Guénard, Guibal, Katz, Labbé, Lance, Lejonne, Lorenzo, Mesnil, Paris, Péchin, Rigaud, Rodocanachi, Savignac.

Vacances de Chaires. — Un arrêté a déclaré vacante la chaire d'opérations et appareils de la Faculté de Médecine de Paris. — Par décret du 30 janvier 1904 rendu sur le rapport du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, M. le Dr Berger, professeur d'opérations et appareils à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique chirurgicale à ladite Faculté.

Chaire d'Hygiène. — Nous avions prévu que le successeur de M. le Pr Proust, décédé, à la chaire d'hygiène de la Faculté de Médecine de Paris, serait M. le Dr Chantemesse, titulaire de la chaire de pathologie expérimentale à ladite Faculté. — Le décret par lequel M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique, autorise ce transfert, a paru, en effet, le 3 février au *Journal officiel*. Rappelons que M. le Dr Chantemesse remplace déjà M. Proust comme inspecteur général des services d'hygiène.

Ecole de Médecine de Dijon. — M. le Dr Deroye, professeur de clinique médicale, est nommé, pour une période de trois ans, directeur de ladite Ecole.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Les frais de séjour dans les hôpitaux.* — Par arrêté du directeur de l'Assistance publique de Paris, les frais réclamés aux patrons et compagnies d'assurances pour les blessés soignés dans les hôpitaux sont portés de 2 fr. 50 à 5 francs, tarif réglementaire des services de chirurgie.

Incident de l'hôpital Necker. — On connaît l'aventure lamentable d'un journalier décédé à l'hôpital Necker. A l'Assistance publique, une enquête a été ouverte sur-le-champ. En voici les résultats. Z... n'a été admis que le 24 janvier, à onze heures quinze du soir. Il était effectivement venu à la visite le même jour, à onze heures du matin ; mais soit timidité, soit ignorance, il n'avait rien demandé. C'est lui-même qui l'aurait dit depuis. Le chef de service, qui l'examina — dit une note de l'Assistance — a déclaré que Z... n'était pas malade ; il n'avait pas de fièvre; il a joué aux dominos, assis sur son lit, et a vendu son couteau pour acheter du pain à la cantine. Comment expliquer alors que Z..., n' « étant pas malade », soit mort le lendemain... de ce diagnostic ? — Autre chose encore : Z... s'étant présenté à la visite n'a pas été admis, n' « ayant rien demandé ».

Hôpitaux de Marseille. — La laïcisation des hôpitaux de Marseille a, on s'en souvient, mené quelque bruit dans le monde. La Commission des hospices, présidée par le Dr Queirel, s'est insurgée contre le Conseil municipal modéré et a emporté la laïcisation de haute lutte. Les religieuses sont donc parties le 1er janvier. Le Dr Queirel et le parti du Dr Flaissières, l'ancien maire socialiste, etaient dans la joie, dit le *Figaro*. Or, tout irait de mal en pis, depuis leur départ, dans les hôpitaux de Marseille ! *La mortalité aurait presque quintuplé !* En présence de pareils résultats, le Dr Queirel, dit-on, n'a pas hésité à reconnaître son erreur. Il a prié la Supérieure de bien vouloir permettre à un certain nombre de Sœurs de rentrer dans les principaux services, et notamment dans le sien. Trois religieuses sont déjà revenues, et ont accepté, à titre de transaction, de ne porter l'habit laïque. Mais M. le Dr Queirel ne va-t-il pas se rendre complice des délits d'ouverture d'établissement congréganiste non autorisé et de fausse sécularisation ? — Que signifie tout cela ? Il est permis d'avoir quelques doutes sur une *mortalité, qui aurait quintuplé* !

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.*— Nos amis, les Drs Mosny et Wurtz, médecins des hôpitaux de Paris, posent leur candidature à la place déclarée vacante dans la section d'hygiène publique, en remplacement du Pr Proust.

Société française d'Histoire de la Médecine. — La dernière séance de la *Société française d'Histoire de la Médecine*, a eu lieu le 10 février, à la Faculté de Médecine. Candidatures : M. Louis Dubreuil-Chambardel (de Tours) ; M. le Dr Tuffier (de Paris) ; M. le Dr Wallich (de Paris). — *Communications* : M. Albert Prieur : *Un inventaire d'hôpital de province au début du XVIIe siècle* ; M. Marcel Baudouin : *Présentation de plusieurs peintures et gravures de la main gauche de Michel-Ange, atteinte de rhumatisme des sculpteurs* ; M. André Claret : *Note sur quelques documents relatifs à des ex-voto de l'époque gallo-romaine* ; M. A. Marie : *Exvoto médicaux* ; M. Paul Tannery : *Le Congrès de Genève* ; M. Paul Delaunay : *La Fontaine et les Médecins. La querelle du quinquina : de Dieuxivoye à Blégny.*

Société végétarienne de Paris. — Conférence-causerie le 13 février 1904, à 8 h. 1/2 du soir, rue des Mathurins, 40, au 1er étage. Sujet : *Les végétariens sans le savoir* ; par M. le Dr Clément Petit.

Congrès de Médecins russes Pirogov. — L'autorité a interdit pendant la dernière séance du *Congrès national des Médecins*, institué et en souvenir du chirurgien Pirogov, la lecture des conclusions des sections du Congrès sur différentes motions que l'autorité avait jugées inspirées par un esprit trop libéral pour pouvoir être livrées à la publicité. Malgré les réclamations de plusieurs membres du Congrès, le président, M. Rostovtsev, a refusé cette lecture. Il a proclamé le Congrès clos, et la police a fait immédiatement évacuer la salle, qui était principalement remplie de médecins, d'étudiants et étudiantes. Des murmures et des protestations ont retenti, mais ils ont été étouffés par la musique de l'orchestre militaire qui a joué pendant la sortie. Le public était à ce moment très tumultueux. Les journaux russes gardent un silence absolu sur cet incident.

Congrès Balnéologique d'Aix-la-Chapelle. — Au mois de mars prochain, aura lieu à Aix-la-Chapelle, sous la présidence du Pr O. Liebreich (de Berlin), le Congrès Balnéologique, organisé par la Société de Hufeland, qui siège alternativement dans les principales villes en Allemagne et en Autriche. Le Comité français est présidé par M. le Dr Albert Robin. Pour tous renseignements, s'adresser au Dr G. Séguel, secrétaire-général, 58, boulevard Malesherbes, Paris.

Congrès international de Dermatologie et de Syphiligraphie en 1904. — Le cinquième Congrès international de Dermatologie et de Syphiligraphie se tiendra à Berlin du 12 au 17 septembre prochain.

Congrès bizarre d'Assistance publique. — Les Espagnols se préparent à célébrer avec une solennité extraordinaire le troisième centenaire de la publication de *Don Quichotte*. Sur l'initiative du Dr Tolosa Latour, on organisera un *Congrès des esprits quichottesques*, c'est-à-dire de tous les « gentilshommes d'avant-garde » qui ne cessent de rompre des lances en faveur des déshérités du sort et qui étudient les moyens de rendre l'humanité meilleure. Seront conviés à ce Congrès tous ceux qui s'occupent des questions sociales sous forme d'*assistance, d'hospitalisation, de protection de l'enfance.*

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Mutations.* — Les médecins majors de 1re classe Melnotte, du 92e d'infanterie, est désigné pour l'hospice mixte de Dijon ; Moreau, du 4e d'infanterie, est désigné pour le recrutement de la Seine ; Privat, du 20e d'infanterie, passe au 7e génie. Les médecins majors de 2e classe Boyé, du 144e d'infanterie, désigné pour le 162e (n'a pas rejoint), passe au 20e ; Drely, du 3e spahis, passe au 4e d'infanterie ; Ulliel, du 8e d'infanterie, passe au 3e spahis ; Duhaut, du 47e d'infanterie, passe au 8e ; Massenet, du 149e, au 3e zonaves ; Tasté, du 3e zonaves, au 23e [d'artillerie ; Boucarut, du 100e d'infanterie, est désigné pour les troupes détachées au Tonkin et en Annam ; Ollier, du 26e de dragons, au 152e d'infanterie ; Dauthuile, du 3e cuirassiers, est désigné pour les hôpitaux militaires de la division d'Oran ; Bauby, du 13e de dragons, à Lure, au 138 d'infanterie (Saint-Germain) ; Henriot, du 51e d'infanterie, au 24e d'infanterie ; Rougier, du 24e d'infanterie, à Elbeuf, au 101e d'infanterie ; Plisson, de l'hôpital militaire Saint-Martin, à Paris, au 14e de hussards ; Barège, du 130e d'infanterie (Saint-Germain), au 47e d'infanterie ; Saulneret, de l'hôpital militaire du camp de Châlons, au 163e d'infanterie.

Les médecins inspecteurs généraux de l'armée.— Le Ministre de la Guerre vient de faire signer par le Président de la République un décret élevant d'un à trois le nombre des médecins inspecteurs généraux.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin principal Plagneux, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Bouvet* (escadre de la Méditerranée). — M. le médecin principal Retière, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur la *Bretagne*. — M. le médecin de deuxième classe Barthe, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la défense mobile de Dunkerque.

Liste d'embarquement à la date du 31 janvier 1904. — Médecin en chef de 1re classe : M. Burot. Médecins en chef de 2e classe : MM. Kermorvant, Chevalier, Duval, Couteaud. — Médecins principaux : MM. Hervé (A.-J.-M.), De Guyon de Pontouraude, Féraud, Cognes, Thamin, De Bonadona, Julien Laferrière, Le Méhauté, Gazeau, Rousseau, Mercier, Thémoin, Michel, Laffont, Le Franc. — Médecins de 1re classe : Avrilleaud, L'Helgoualch, Pervès, Sisco, Glérant, Fournes, Letrosne, Hervé (J.-A.), Dubois, Vincent, Lecœur, Defressine, Courtier, Lallement, Borius, Audiat, Hermandez, Barreau, Lorin, Lucas, Carbonel, Berriat, Roux-Freissineng, Tricard, Titi, Viguier, Bourrit, Lefebvre, Guitton, Faucheraud, Durand (L.-A.-A.), Barillet, Le Floch, Aubry (C.), Gibrat. — Médecins de 2e classe : MM. Gachet, Manine, Hitou, Béraud, Maille, Alain, Donval, Legal, Primislas-Lallement, Ratelier, Bertaud du Chazaud, Dufourt, Coquelin, Le Maître, Perrenin, Duchâteau, Cristol, Bourges, Balcam, Chalibert, Bartet, Olivier, Bellamy.

Tableau de concours pour la Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau de concours pour le grade d'officier de la Légion d'honneur : le médecin principal Cantellauve. Pour le grade de chevalier : les médecins de 1re classe Cairon, Bonnefay, Palasne de Champeaux, L'Helgouac'h.

Tableau d'avancement du Service de Santé de la Marine. — Pour médecin en chef de 1re classe : Les médecins principaux Guézennec, Alix, Thémoin. Pour médecin principal : Les médecins de 1re classe Chastang, Valence, Labadens, Santelli. Pour médecin de 1re classe : Les médecins de 2e classe Dorgain, Brunet.

Service de Santé des troupes coloniales.— *Tour de départ à la date du 1er février 1904.* — Médecins de 1re classe : MM. Lecorre, Primet, Lidin. — Médecins-majors de 1re classe : MM. Pons, Renaud, Daliot, Roques, Devaux, Rigollet, Vergoz, Texier, Piron, Pierre. — Médecins-majors de 2e classe : MM. Judet de la Combe, Bec, Mayer, Pasquet, Brachet (H.-L.), Lenoir (C.-A. H.), Battarel, Bresson, Pinet, Perrot, Erdinger (L.-M.-J.), Delassus, Ferrandini, Augier, Laffay, de Nicolas du Plantier, Dor, Hazard, Dardenne, Dupuy, Roquemaure, Rul, Chaze, Guillou, Legendre (J.-M.-F.), Parazols, Nielsen, Nogué, Creignou, Daniel. — Médecins aides-majors de 1re classe : MM. Challier, Poncin, Lebœuf, Duvard, Fulconis, Garnier, Bernard (P.-L.), Vielle, Guégan, Rodiou, Bertholet, Carmouze, Morin (P.-S.-A.), Cazanove, Patterson, Savignac, Pujol, Léger (L.-M.-M.), Revault, Boussenot.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale pendant la 4e semaine de 1904 a compté 1,055 décès, au lieu de 967 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 964. Les maladies inflammatoires de l'appareil respiratoire sont en partie cause de cette augmentation. Elles ont fourni 207 décès, au lieu de 189 la semaine précédente. En outre la grippe a causé 7 décès. Les maladies contagieuses continuent à être assez rares : typhoïde, 9 décès ; variole, 3 (chiffre identique à la moyenne) ; scarlatine, 1 ; coqueluche, 3 ; diphtérie, 8. Seule la rougeole est en augmentation. Elle a causé 18 décès au lieu de 15 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 9. Le nombre des cas nouveaux (184) est stationnaire. Il y a eu 24 morts violentes, dont 12 suicides. On a célébré à Paris 479 mariages. On a enregistré la naissance de 1,054 enfants vivants (540 garçons et 514 filles), dont 771 légitimes et 283 illégitimes. Parmi ces derniers, 51 ont été reconnus séance tenante.

Médecins inspecteurs des Ecoles. — M. Bertrand (de Paris) a été nommé médecin-inspecteur des écoles du XVIIe arrondissement, en remplacement de M. Riché, démissionnaire.

Institut pour le traitement du cancer. — A Moscou vient d'être inauguré un Institut pour le traitement des tumeurs malignes, dû à l'initiative du Pr Lowschin. La construction et l'aménagement de l'Institut ont coûté environ 300,000 roubles ou 1,170,000 francs.

La loi sur les Aliénés.— On annonce que M. le Dr Dubief, député, a entretenu M. le ministre de la Justice, du cas de Guérin, l'ancien agent de la Sûreté, qui s'était évadé récemment de l'asile de Ville-Evrard. M. Dubief voudrait poser, à la Chambre, une question à ce sujet au Garde des sceaux.

La Dépopulation. — *L'utilité des Médecins-Maires.* — M. le Pr Pinard a déposé, sur le bureau de l'Académie de Médecine, un arrêté communal pris par un médecin de campagne, M. Morel, maire de Villiers-le-Duc. Bien pénétré de cette idée que les municipalités ont le devoir d'enrayer la dépopulation, en prenant les mesures indispensables pour restreindre la morti-natalité et la mortalité infantile, M. le Dr Morel a fait, en prenant cet arrêté, qui s'appuie simplement sur les lois relatives à l'assistance médicale et à la protection de la santé publique, œuvre de bon citoyen, de vrai philanthrope et d'économiste éclairé. Sans rien demander à l'État ni au département, en n'ayant recours qu'à l'assistance de la commune, M. Morel a réalisé de la façon la plus simple et la

plus intelligente la véritable assistance médicale au point de vue de la puériculture. Ces mesures, mises en œuvre d'une façon officieuse depuis *dix ans*, ont donné les résultats merveilleux sur lesquels le Pr Pinard a appelé l'attention de l'Académie, avec beaucoup de raison.

Les prompts secours en Amérique. — « J'ai assisté à Saint-Louis, a déclaré un Français à M. J. Huret, à un incendie violent. En un clin d'œil arrivèrent sur les lieux des pompes à vapeur, des voitures d'échelles *automobiles*. La rapidité de l'organisation des secours m'a paru vertigineuse. En cinq minutes, j'ai vu arriver vingt-cinq pompes ! L'incendie, qui était considérable et qui menaçait le voisinage, fut éteint en vingt minutes. Et pas de cordons de gardiens de la paix pour éloigner la foule ! La foule fait ce qu'elle veut, elle circule à son gré, libre à elle de se faire écraser, arroser on brûler. *No matter* !... Un voleur est arrêté devant moi. Le policeman le conduit à cinquante mètres de là devant une borne où il sonne (*Avertisseur de police et d'accidents*). Bon badaud parisien, j'attends pour voir ce qui va se passer. Cinq minutes après arrive une voiture attelée de deux chevaux galopants et conduite par un policeman. Cette voiture est une cage de fer, semblable aux cages à fauves de chez Bidel. Le policeman y fait monter poliment son prisonnier, prend place à côté de lui, et la voiture repart au galop devant la foule qui est restée impassible et silencieuse. »

Accidents et asphyxies d'incendie. — Un incendie s'est déclaré à Paris, dans une boutique de marchand de soldes. Mme S..., âgée de soixante-seize ans, ayant subi un commencement d'*asphyxie* a été transportée à l'hôpital Saint Antoine. Malgré tous les soins qui lui ont été prodigués, cette dame est morte dans la matinée. En travaillant à l'extinction du feu, M. Tingrive, capitaine des pompiers de la caserne de Chaligny, a été *brûlé* au poignet droit.

Les accidents de l'incendie d'Aalesund. — A Aalesund, ville de Norvège incendiée, pendant l'exode des habitants hors de la ville, plusieurs personnes ont été atteintes d'*accidents* ; des malades ont été frappés d'*apoplexie* et sont morts.

Empoisonnement par le cyanure de potassium. — La mort tragique de M. Whitaker Wright est due à des pilules dont on ignore la nature exacte. D'après un dire du Dr Freyberger, qui a examiné le cadavre, M. Wright se serait empoisonné avec du cyanure de potassium. L'enquête sur la mort de M. Whitaker Wright conclut nettement, après autopsie, à l'empoisonnement par le cyanure de potassium.

Empoisonnement par l'arsenic. — Les deux professeurs de la Faculté de Médecine de Bordeaux nommés experts dans l'affaire Galtié (de Saint-Clar), ont terminé leurs analyses. Elles ne laissent pas de doute sur la présence de l'arsenic dans le corps des victimes.

Tuberculose. — *Vaccine.* — On signale une expérience faite par un médecin allemand, M. Mœller. Ce médecin, élève du Pr Koch, est convaincu de la possibilité de la vaccination contre la tuberculose au moyen de microbes de cette maladie chez les animaux à sang froid. Il a fait sur lui-même l'expérience de son vaccin, en mars 1902, suivant cette méthode. A la fin de la même année, il s'introduisit dans les veines une émulsion virulente de bacilles de la tuberculose humaine. Depuis cette époque, sa santé est restée excellente ; il se considère comme hors de danger, et vacciné.

Diphtérie. — *Paris.* — Une certaine émotion se manifeste depuis quelques jours, à Grenelle, par suite de plusieurs cas de diphtérie, dont certains mortels, survenus parmi la population enfantine des écoles. Rue Fondary, rue Violet, notamment, quelques décès se sont produits. De là à parler d'une violente épidémie de croup, il n'y avait qu'un pas. Mais c'est aller trop vite et, fort heureusement, il n'y a pas lieu, pour le moment, de s'alarmer. Les plus grandes précautions sont prises, et il est à espérer que les décès signalés resteront des cas isolés. Cependant, trois nouveaux cas de diphtérie s'étant déclarés parmi les enfants du quartier, le directeur de l'école de la rue Fondary a reçu l'ordre de licencier ses élèves.

Influenza.— Une épidémie de grippe s'étant déclarée au collège de Castres, l'autorité académique a licencié pour huit jours les élèves de cet établissement. On a procédé à la désinfection des locaux.

Peste. — *Saint-Pétersbourg.* — On avait annoncé récemment qu'un cas de peste avait éclaté dans le laboratoire de l'Institut de médecine expérimentale fondé au Fort-Alexandre, près de Cronstadt. Cette localité vient d'être déclarée indemne de la peste, et les communications avec Cronstadt, qui avaient été interrompues, sont rétablies.

Peinture. — Sait-on que le célèbre peintre Gérome a fait un tableau sur la peste : *Belzunce faisant un vœu au Sacré-Cœur pendant la peste de Marseille ?*

DIVERS [61]

Distinctions honorifiques. — MM. les Drs André (de Ravel), A. Bosselut (de Nontron) sont nommés Officiers du Mérite agricole, — La médaille d'honneur des épidémies (médaille de bronze) a été decernée à Mme Giraud (sœur Radegonde Saint-Louis), sœur hospitalière à l'hôpital militaire de Lille.

Les Médecins français à l'Etranger. — Il y a peu d'années, un Français alla prendre les eaux de Creuznach, et il s'enquit, dès qu'il fut installé dans la ville, d'un médecin. On lui recommanda le Dr Dupuy, au nom bien français. Questionné, ce docteur répondit : « Je « suis d'origine française, et catholique. Mon « arrière-grand'père émigra comme protes- « tant et vint s'installer ici. Ma famille était « donc, à cette époque, strictement protestante, « mais mon grand'père, médecin de la cour pa- « latine, se vit menacé de perdre sa charge s'il « ne changeait de religion et ne se convertis- « sait au catholicisme. Il ne voulut pas renon- « cer, pour ses enfants, à sa situation, qui était « brillante, et voilà pourquoi nous sommes ca- « tholiques. »

Les Médecins Consuls.—A Denver, l'agent consulaire français est le Dr Bouquin.

Conférences de la « Revue scientifique ». — Une série de conférences, organisée par la *Revue Bleue* et la *Revue scientifique* sera donnée à la Salle des Agriculteurs, 8, rue d'Athènes, à Paris, durant le 1er semestre de l'année 1904, par des conférenciers dont les noms suivent, sur les sujets des conférences scientifiques ci-après : Lugné-Poë : *Ibsen et son Public* ; Pr Brouardel : *La nouvelle loi sur la Santé publique* ; Edmond Perrier : *De l'hérédité et des forces physiques dans la création des formes animales* ; Dr Metschnikoff : *La vieillesse* ; Leduc : *La télégraphie sans fil* ; Dr Raphaël Blanchard : *La Médecine coloniale*. — Ces conférences auront lieu dans un ordre qui sera ultérieurement donné.

La Médecine au Théâtre. — Une société d'amateurs, l'*Elan*, a donné, au Nouveau-Théâtre, une représentation qui n'a pas manqué d'intérêt *médical*. Elle a commencé par les *Petits pieds*, comédie de M. Henri de Saussine. En Chine, un père voudrait arracher sa fille au supplice barbare de la *mutilation des pieds* ; mais la grand'mère veut s'en tenir à la coutume établie et l'on mutile les « petits pieds » de la petite fille. Est venue ensuite une pièce en trois actes, sombre, où le principal rôle échoit... au spiritisme : les fausses déclarations d'un *médecin* provoquent dans un ménage les drames les plus terribles.

Les Médecins et les tribunaux. — *Médecin détenu pour 1 fr. 50.* — Un médecin allemand, nommé G..., 58 ans, a été arrêté dernièrement et détenu pour une escroquerie s'élevant à un franc cinquante ! Cette somme aurait été remise au Dr G... à titre d'à-compte sur un certificat de santé estimé trois francs, certificat qui n'a jamais été délivré par lui. Il est utile d'ajouter que le malheureux médecin est absolument *fou* et a subi un internement de cinq années dans une maison de santé, où il s'est horriblement mutilé dans un accès de démence. Par intervalles, le Dr G... recouvre sa lucidité et reprend alors l'exercice de son art. Cet étrange inculpé, mis *sans raison* à la disposition de M. le juge d'instruction Bourdeaux, est assisté de Me Paul Foy.

Attentat contre un médecin.— Le capitaine Z... se rendit dernièrement boulevard de la République, à Alger, et fit les cent pas devant la maison du Dr Bourlier. Lorsque celui-ci sortit de chez lui, le capitaine braqua son revolver et fit feu par trois fois. Ce médecin *ne fut pas blessé*, mais une balle alla atteindre au front un négociant du boulevard, nommé Maire. Le capitaine fut désarmé par des passants et conduit, suivi par une foule énorme, au poste de police, où le commissaire procéda immédiatement à son interrogatoire. Autre version : boulevard de la République, le capitaine Z...vit venir à lui le Dr Bourlier, il l'interpella, et, au même moment, les deux hommes tirerent leurs revolvers ; le capitaine faisait feu trois fois, tandis que l'arme du médecin ratait. Les deux hommes ont subi un premier interrogatoire au commissariat de police. Le capitaine Z... prétend que sa femme le trompait avec le docteur.

Le testament d'H. Spencer. — Le te[illegible]ment d'Herbert Spencer est connu. Parmi les clauses les plus intéressantes de ce document, il faut signaler les précautions qu'il prend contre le système métrique dont il craint l'introduction en Angleterre. Il demande en conséquence que si un tel projet était soumis au Parlement, l'on réimprime et distribue à tous les députés sa brochure contre le système métrique. Tout le revenu provenant de la vente de ses livres doit être employé à la publication de sa *Sociologie descriptive* encore en manuscrit. M. David Duncan est chargé d'écrire une vie de Spencer en un volume de format réduit en utilisant les documents postérieurs à la rédaction de l'autobiographie. La bibliothèque du British Museum hérite de ses œuvres complètes et de quarante volumes de manuscrits. Sa fortune s'élève à 450,000 francs, dont une partie doit servir à l'achèvement de la publication de ses œuvres et l'autre à faire des legs à diverses sociétés scientifiques.

Les barbiers italiens du temps de Titien. — D'après des mémoires communiqués récemment à l'Institut des Sciences, Belles-Lettres et Beaux-Arts de Venise, il résulte que le Titien fut marié en légitimes noces et qu'il eut quatre enfants, et non trois. La femme de l'artiste, à vrai dire, n'était pas d'une condition bien relevée. Fille d'un *chirurgien-barbier*, plus ou moins vétérinaire en même temps, qui exerçait au village de Perarolo, près de Venise, la Cecilia avait quitté très jeune sa famille pour entrer en

condition dans la ville des Doges! On la trouve, en 1519, au service du peintre. Elle y jouit, en qualité de *serva padrona*, d'une situation plutôt équivoque, mais qui, dans l'entourage du Titien, ne choque pas.

Cerveau d'hydrocéphale et cervelle au beurre noir. — On lisait dans un journal quotidien ces jours derniers: « Il y avait fête chez le Dr X..., à Paris, à l'occasion de la nouvelle année. Les convives venaient de manger une cervelle au beurre noir, lorsque le docteur crut remarquer que sa bonne Anoette, qu'il avait depuis vingt ans à son service, paraissait toute triste. M. X... demanda des explications et il apprit que la cervelle d'hydrocéphale qu'il avait rapportée chez lui le matin même et qu'il avait déposée dans la cuisine, avait servi à confectionner le plat que lui et ses convives venaient de manger. On juge du profond dégoût qui s'empara de toutes les personnes présentes à cette nouvelle. La fille de M. X... fut prise d'une terrible crise de nerfs et l'un des enfants fut pris de vomissements qui occasionnèrent de graves désordres. Quant au docteur, il ne s'est pas encore consolé d'avoir perdu un si beau sujet d'étude. » *Si non e vero...*

Mariages de Médecins. — M. Albert Laquerrière, docteur en médecine, fils de M. A. Laquerrière, chevalier de la Légion d'honneur, épouse Mlle Lucie Léoty, fille du négociant bien connu.— M. Henri Borst, docteur en médecine, épouse Mlle Marthe Tournier-Reichenecker, nièce de l'ancien industriel de Mulhouse. — M. le Dr Ernest Coulon, épouse Mlle Marguerite Frank, fille de M. le Dr Frank.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Chirurgie des Ovaires et des Trompes; par A. Monprofit, professeur de clinique chirurgicale à l'École de Médecine, chirurgien de l'Hôtel-Dieu d'Angers. — Paris, Institut international de Bibliographie scientifique, 1903. — [*Surgery of the ovaries and tubes*]; By A. Monprofit, of Angers.

This excellent work is dedicated by the author to Felix Terrier, who has written a preface in which he felicitates the author upon the rare judgment shown in advocating conservative procedures and the courage in radical operations. The book opens with a description of the older operations for cystic tumors of the ovary. The several methods of puncture and tapping are described with the histories of these methods. Among these operations which are for historic interest are described puncture and paracentesis, puncture with injection into the cyst, puncture and drainage, incision of the cyst after provoking adhesions to the abdominal wall, marsupialization, vaginal puncture, perineal incision, parasacral incision, and rectal puncture and incision. These methods are set forth in detail and are given the same attention as through they were acceptable surgical procedures. The author next takes up the modern conservative operations upon the uterine adnexa. The technique of abdominal section is carefully described, a great deal of attention being given to the instruments and appliances. Among these we find a self-retaining retractor, invented by the author, one blade of which fits in the vagina, the other, a broader blade, makes downward traction in the lower angle of the median abdominal wound. *Quelle simplicité* the author observes after describing the method of placing it in position! A section of several chapters is given to conservative operations upon the ovaries, in which many valuable operative procedures are described. It is in this chapter that the operation of intra-abdominal massage of the ovary is described, an operation which Terrier refers to in his preface as a manifestation of the march of surgery on the road of progress. In this operation the ovary is lifted into the wound and subjected to a gentle rolling massage between the fingers. The operation is applied to cases of congestion and chronic inflammation. The author has used it in a number of cases with good result. Operations upon the tubes and ovaries by the vaginal route are well described. It is in this field that the French surgeons have excelled. The second half of the book is devoted to the radical operations. Normal ovariotomy for the cure of extraovarian conditions be gives Battey the credit of first doing. When we come to the history of ovariotomy or cysto-oophorectomy, Mc Dowell is not regarded as the pioneer. Robert Houston is the Father of ovariotomy, the author claims. He shows that Houston, of Glasgow, did the operation in 1701, more than a hundred years before Mc Dowell, and refers to an article by Finlayson in 1896, and to an article in the *British medical Journal* in 1897, as authorities for the statement. The report of Houston's case appeared in *The philosophical Transactions* (Vol. XXXIII) in 1726. The operation, be shows was first suggested by Th. Schorkopoff in 1685. The medical historian will find some valuable information on this subject. This book is a systematic treatise on the surgery of the ovaries and tubes. It is provided with a complete index: and a fine attention to system characterizes the work. The chapter on each disease is divided into parts falling under these headings; definition, synonyms, varieties, history, operations, results, indications. The historical considerations are especially full and valuable. The work is well illustrated. Many of the pictures are original: the best are borrowed from Kelly. (*Ann. of Surgery*, Phila., 1904, XXXIX, 151-153).

Bibliothèque de Médecine pratique de Joanin et Cie, Paris.

Nous sommes heureux d'annoncer à nos lecteurs l'apparition d'une nouvelle bibliothèque médicale, dont le Pr Hutinel est le directeur, et le Dr Prosper Merklen le secrétaire général. Elle embrasse la medecine, la chirurgie, l'obstétrique et les spécialités; son titre *Médecine pratique* explique suffisamment ses tendances. Cette Bibliothèque a l'avantage d'être rédigée par de jeunes medecins (chefs de clinique, préparateurs, anciens internes, etc.) encore dans toute l'ardeur du travail et qui se sont efforcés de traiter avant tout les sujets auxquels leurs études les avaient déjà familiarisés. C'est dire qu'on y trouvera tout ce qui peut intéresser le praticien et l'étudiant, sans que d'ailleurs soit oubliée la part du savant. Nous ne doutons pas que cette nouvelle collection conçue de manière à répondre aux besoins actuels du public médical ne soit par avance assurée d'un succès légitime. Ajoutons que les éditeurs, MM. A. Joanin et Cie ont mis tous leurs soins à en rendre la lecture aussi attrayante et facile que possible. — Nous avons reçu les volumes II et III de la collection: ils ont pour titre: « L'obésité et son traitement », par Leven; « La démence précoce », par Masselon. — Ces deux ouvrages promettent pour l'avenir, et nous les analyserons quand nous aurons reçu le volume n° I, qui nous manque encore.

Vient de paraître à la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, à Paris, un *Catalogue général des livres de sciences*, comprenant l'annonce détaillée par ordre alphabétique des noms d'auteurs d'environ cinq mille ouvrages de médecine, histoire naturelle, agriculture, art vétérinaire, physique, chimie, technologie, industrie, avec la date de publication, le format, le nombre de pages, de figures et de planches. Une table méthodique de 17 pages donne en outre l'indication des principaux auteurs qui ont écrit sur plus de 1.500 sujets se rapportant aux sciences.
Cette bibliographie, sera envoyée gratis et franco à tous les lecteurs de ce journal qui en feront la demande à MM. J.-B. Baillière et fils, par carte postale double (avec réponse payée).

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques.**
Cette section est placée sous la direction de M. Louis Hue, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. Fesch, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires, Conseillers municipaux, Conseillers d'arrondissement, Conseillers généraux, Députés, Sénateurs, Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confié.

Imprimerie de la « Gazette Médicale de Paris ».

L'Administration de l'Institut de Bibliographie et de la *Gazette méd. de Paris* a des facilités exceptionnelles pour faire illustrer, imprimer, et relier tous les ouvrages de médecine et de chirurgie, les rapports concernant les hôpitaux, les asiles et les institutions.

Le service de la correction des épreuves est spécialement qualifié pour corriger, reviser et préparer, pour la Presse médicale, les publications de tous genres. L'Administration s'est fait une spécialité de l'imprimerie des éditions de luxe, des mémoires et des monographies destinés à être distribués par les auteurs (Tirés à part) ainsi que les bibliographies, les ouvrages d'histoire et les généalogies. Elle se charge aussi de toute espèce de Reliure, depuis la toile la plus simple, jusqu'au plus fin chagrin, soit pour volumes personnels, soit pour bibliothèques complètes. Manuscrits, modèles, dessins et photographies, envoyés pour être estimés ou publiés, sont conservés dans des dossiers spéciaux, à l'abri du feu. La correspondance concernant la fabrication de chaque impression d'ouvrage ou de brochure est faite avec la plus grande attention.

Le Directeur-Gérant: Marcel Baudouin.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1419

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV — N° 8. — 20 Février 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617.553171.8

L'exclusion du duodénum dans les hémorragies de cet organe.

Tous ceux qui ont étudié l'affection désignée sous le nom d'*hémorragies du duodénum* savent que, dans ces derniers temps, on a cherché à traiter *chirurgicalement* cette maladie. Des thèses importantes ont été publiées sur ce sujet, thèses qu'il est d'ailleurs inutile de rappeler dans cette courte note, simplement destinée à prendre date.

Plusieurs opérations ont été proposées : la *Duodénotomie exploratrice*, la *Duodénoplastie*, la *Pyloro-duodénoplastie*, le *Curetage du duodénum*, la *Gastro-entérostomie*, etc., etc. Mais il me semble que l'opération de choix doit être ici *l'exclusion du duodénum*, qui empêche d'une façon absolue le courant des matières alimentaires de traverser cet organe, et le met au repos d'une façon bien plus complète que ne le ferait la gastro-entérostomie elle-même.

C'est Codivilla qui, le premier, paraît avoir eu recours à cette méthode, en la combinant avec la gastro-entérostomie.

Et, pour moi, le manuel opératoire qu'il faut préconiser en l'espèce, c'est *l'exclusion* combinée à la *gastro-entérostomie par implantation double*, c'est-à-dire en Y; c'est elle, en effet, qui répond le mieux au but poursuivi (1).

(1) Or Codivilla a précisément employé cette variété de gastro-entérostomie.

Une fois la gastro-entérostomie par *implantation double* exécutée, soit en avant, soit en arrière, suivant les circonstances. [Dans le cas particulier *l'implantation simple* ne serait pas de mise ; on fera une *exclusion fermée stomacale*], de telle façon que la seconde implantation ne consiste en réalité qu'en une *implantation pour le drainage* du duodénum, c'est-à-dire soit faite le plus bas possible, (pour éviter le recul, peu probable d'ailleurs, des aliments —, il suffira pour réaliser ce qu'on désire), de *sectionner le duodénum* immédiatement après le pylore, et de *suturer les deux extrémités de la section intestinale*.

Cette exclusion terminée, le duodénum sera isolé ; les matières alimentaires n'y viendront plus; et l'organe, mis presque au repos, les lésions qui ont causé l'hémorragie, pourront se cicatriser le plus commodément du monde. Partant la guérison sera plus sûre qu'avec la seule gastro-entérostomie, qui n'assure pas au même degré certainement l'inactivité de l'organe malade.

Marcel BAUDOUIN.

617.5531.88

La Gastro-Entérostomie

HISTORIQUE ET PROCÉDÉS

(*Suite et fin*) (1).

PAR

A. MONPROFIT,

Professeur de Clinique chirurgicale à l'Ecole de Médecine, Chirurgien de l'Hôtel-Dieu d'Angers.

8° 1888. — Mais ce n'est qu'en 1888 que les travaux commencent à paraître en certain nombre. Il faut citer le cas malheureux, pour cancer, de Jessett (en Angleterre) ; les cas de Matas et Ransohoff (en Amérique), de Postempski, Giordano, Caponotto (en Italie), et de Fritzsch (en Allemagne), qui cite deux faits avec deux guérisons, dont l'un pour sténose, et l'autre pour *ulcère*, qui remonte au 3 novembre 1887, et est probablement la première opération effectuée pour remédier à cette affection de l'estomac. La gastro-entérostomie jusqu'alors n'avait en effet été employée que contre le cancer ou le rétrécissement cicatriciel du pylore.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 7, p. 73.

9° 1889. — En 1889, les mémoires augmentent. Mentionnons cependant encore le cas de Pozzi, le premier qui ait été exécuté en France, et qui d'ailleurs fut malheureux; de Roux, en Suisse ; de Postempski, en Italie ; de Jaworski et de Zelenkoff, en Russie ; de Studtgaard, en Suède ; de Robinson, Weir, J. T. Jelks, M. Stamm, aux Etats-Unis ; de Page et R. Clarke, en Angleterre ; de Permann, Angerer, Eiselsberg (cas de von Hacker), etc., etc. On voit que, de tous côtés, en Europe, on s'est mis à pratiquer l'opération, depuis l'Italie jusqu'en Russie, en passant par les pays scandinaves !

L'opération est même rendue en Australie (J. W. Hester), avant d'être admise en France ! A ce moment, on avait déjà exécuté 107 gastro-entérostomies.

A propos du travail de Roux (1), présenté en 1889 à la Société de Chirurgie, Monod avait fait un relevé de tous les cas publiés de gastro-entérostomie, et avait trouvé que, pour 29 opérations (y compris celles de Roux et celle de Pozzi), il y avait 15 guérisons opératoires (2), et 14 morts dans les premiers jours : soit une mortalité de 48 pour cent ; pour les 17 premières opérations, il avait noté 11 morts, soit 64 pour cent de mortalité. Mais il avait remarqué, très justement, que l'amélioration avait commencé aux opérations de Lücke.

10° 1890-1902. — Avec l'année 1890, nous arrivons à la période des mémoires nombreux. On en publie désormais tous les ans une trentaine ; et ce nombre ne diminuera plus guère jusqu'à nos jours. La gastro-entérostomie est devenue partout une opération courante, que chacun étudie de son côté, à la lumière des faits qu'il a l'occasion d'observer (moyenne 25 à 30 travaux par an désormais). Les brochures commencent à paraître sur ce sujet, à l'ordre du jour en pays allemand ; telles celles de Ludwig Mehler (Würzburg, 46 p.) et K. Schleinzer (Freiburg in Br.), relative, cette

(1) 2 cas de cancer du pylore, avec un succès et 1 mort.

(2) M. Monod pensait que, sur les 4 premiers cas de Rydygier, les 3 derniers étaient relatifs à des rétrécissements cicatriciels ; mais Wilhelm les avait catalogués comme des carcinomes du pylore dès 1893.

dernière, à trois opérations exécutées à la clinique de Fribourg. Un mémoire de von Hacker parait, en français, à Paris.

La France (Heydenreich, à Nancy), la Suède (Permann), l'Amérique (J. Frank, W. T. Bull, Stamm, Tuholske, Polk, etc.), et surtout l'Angleterre (avec les mémoires de Clarke, Atkinson, Carter et Rawdon, Beatson, Jessett, Paul, Stansfield, etc.), suivent ce mouvement (1).

Pour les années suivantes, il n'y a plus aucun intérêt à citer la date et le pays des publications faites sur ce sujet. Qu'il suffise d'ajouter qu'on en trouve dans toutes les parties du monde, et que les travaux les plus importants de ces douze dernières années seront cités au cours des différents chapitres de cette étude, la plupart n'ayant trait qu'à des points spéciaux. Toutefois, pour ces derniers, qu'on me permette de rappeler au moins les quelques données suivantes.

Pour 1892, je note le procédé opératoire spécial imaginé par Brenner, le travail de Doyen, et une variété de gastro-entérostomie, signalée par Jaboulay, sous le nom de gastro-duodénostomie. La méthode de Maunsell date aussi de cette époque, de même que les premières publications de Murphy, sur l'emploi de son bouton dans l'anastomose gastro-intestinale, et les premiers procédés connus d'opération en deux temps (Postnikow, etc.).

En 1893, il faut mentionner la technique particulière préconisée par Haasler, et de nombreux travaux publiés sur les méthodes opératoires, dont nous venons de citer l'apparition. Je signale aussi l'opération complémentaire (entéro-anastomose) préconisée par Braun, après Jaboulay, pour éviter le reflux du contenu intestinal dans l'estomac; et les procédés valvulaires de Sonnenburg (publiés par Schrötter) et de Chaput, etc.

Le procédé de Doyen est de 1895, de même que l'emploi du bouton de Villard, etc. C'est l'année suivante que Poucel et Souligoux décrivent leurs procédés. Enfin, les modifications apportées par Hartmann à la gastro-entérostomie de Wölfler datent de 1897, de même que les méthodes valvulaires de Kocher et de J. L. Faure. A cette époque correspondent aussi les importantes publications relatives à la gastro-entérostomie par implantation, et dues surtout à Roux (de Lausanne). En 1898, à l'occasion d'une communication de gastrectomie suivie de gastro-entérostomie en Y, selon le procédé de Roux, j'ai préconisé à la Société de Chirurgie ce procédé d'anastomose, mais je dois le dire, sans grand succès. J'y suis revenu au Congrès de Chirurgie, en 1898, et à presque tous les congrès suivants, y compris celui de 1900.

Quant aux faits qui n'ont pas d'intérêt particulier et qui constituent les éléments des statistiques personnelles, il serait oiseux de les énumérer ici. Il suffira de consulter les Répertoires bibliographiques classiques pour en trouver la longue liste. Mais nous tenons à faire remarquer cependant que c'est surtout vers 1893 et 1894 qu'ils ont vu le jour en plus grand nombre.

Cette surproduction correspond évidemment à la poussée de chirurgie aseptique qui a eu lieu à cette époque, sous l'impulsion de la création de nouvelles revues chirurgicales, qui sont venues solliciter les opérateurs, et les ont engagés à publier toutes leurs nouvelles interventions.

En 1902, enfin, eut lieu une importante discussion sur cette opération, à laquelle j'ai pris part avec Hartmann et Roux, en particulier, en m'appuyant sur l'expérience qui m'était fournie par les cent observations déjà faites par moi.

(1) En 1891, Czerny avait déjà exécuté vingt fois la gastro-entérostomie.

II. — Histoire locale.

Etant donné ces notions, il est facile de déterminer le rôle qu'a joué chaque nationalité, c'est-à-dire chaque grande école de chirurgie, dans l'histoire de cette opération ; et nous espérons qu'on nous saura gré de l'ébaucher ici, pour montrer, une fois pour toutes, combien, de nos jours même, une intervention, excellente et admirablement conçue, a de peine à se faire jour et à s'imposer.

Autriche (*Ecole allemande*). — Ainsi, on la voit naître en 1881, en Autriche, à Vienne, dans la plus célèbre école de chirurgie de l'époque, celle de Billroth. Immédiatement, les élèves européens de ce centre (Lücke, Lauenstein, Tsakuroglos, Rydygier, Courvoisier, Socin, etc.) la pratiquent ou la font connaître, sans se laisser rebuter par les insuccès. Ils ont confiance dans l'étoile rayonnante du grand maître, qui a pris sous son égide le nouveau-né.

L'histoire de la Gastro-entérostomie, en Allemagne, a d'ailleurs été écrite déjà par différents auteurs. En 1886, von Hacker, dans une brochure consacrée aux opérations sur l'estomac de la Clinique du professeur Billroth, résumait les faits connus; et, dix ans plus tard, en 1896, l'initiateur de l'opération, Wölfler, faisait connaître son opinion sur les progrès réalisés par son invention. Dès 1890, K. Schleinzer citait trois opérations faites à Fribourg en Brisgau. En 1899, H. Schleiser s'occupait des opérations de la clinique de Leipzig ; et, en 1900, Rudolph Reiske publiait celles de la clinique d'Heidelberg ; enfin, en 1901, Adolph Sachtlehen celles de l'Université de Halle.

Italie (*Ecole italienne*). — C'est Novaro qui, le premier, en Italie, aurait pratiqué la gastro-entérostomie en 1887 ; les deux autres cas suivants sont de 1888 et dus à ses deux élèves, Giordano et Caponotto.

On trouvera d'ailleurs l'historique complet de l'opération, pour l'Italie, dans le bel ouvrage tout récent (1903) d'Aristide Mattoli.

Etats-Unis et Angleterre (*Ecole anglaise*). — Mais ce n'est qu'en 1884, c'est-à-dire deux ans après, qu'elle est pratiquée en Amérique par Ransohoff, chirurgien d'origine européenne, alors que les malades chez lesquels elle est indiquée de façon formelle abondent dans les cliniques. — Elle ne pénètre même en Angleterre qu'en 1886 (Morse).

Australie. — L'Australie a été aussi presqu'aussi vite en besogne, en l'espèce, que la mère-patrie, car la première opération faite en cette contrée est de 1889 (J. W. Hester).

Suisse et France (*Ecole française*). — Et il faut arriver à 1889 pour voir cette opération pénétrer en France, importée de la Suisse française par Roux (de Lausanne), un ami de notre pays, et être étudiée par Monod.

De petites nations, comme la Suède (1889), sans compter la Suisse (dès 1883), qui a désormais de grands chirurgiens, nous avaient déjà précédés dans la voie du progrès.

Encore, comme l'ont dit Terrier et Hartmann, le rapport de M. Monod à la Société de Chirurgie de Paris sur les opérations de Roux ne fut-il pas très louangeur; le chirurgien parisien concluait, en effet, que la gastro-entérostomie ne devait avoir que de rares indications! D'ailleurs, elle n'avait été à cette époque tentée dans notre pays que par S. Pozzi (1889).

Ainsi, il a fallu une période de près de huit années pour que nos chirurgiens fussent renseignés sur ce qui se passait au centre de l'Europe, en fait de chirurgie stomacale.

J'avais vu pratiquer la chirurgie gastrique, en 1885, à Heidelberg, et en 1888, à Vienne, chez Billroth, au cours de la mission scientifique dont je fus chargé par le ministère de l'Instruction publique, mais je n'avais pas de service pour commencer à pratiquer et aucune autorité pour en parler.

Cette constatation pénible est suffisante pour démontrer qu'alors tout n'était pas pour le mieux dans nos milieux chirurgicaux ; mais il faut s'en consoler, car depuis 1892, les choses ont un peu changé d'allure grâce à la jeune école chirurgicale, dont l'essor provincial fut si remarqué à cette époque.

En France, ce n'est qu'en 1893 qu'un élève du professeur Terrier, Trognon, cita les interventions de notre pays dans une importante thèse inaugurale. En 1894, parut, d'autre part, la thèse de notre élève et ami Tardif, sur les *« anastomoses viscérales sans sutures »*, faite dans le service du Pr Terrier à Bichat, et où il est question de la gastro-entérostomie. Mais, depuis, Paris s'est mis à l'unisson, comme nous le dirons plus loin.

Procédés de Gastro-entérostomie.

Le tableau suivant donne une idée d'ensemble assez juste des différents procédés de gastro-entérostomie. Le premier constitue le grand groupe des *Opérations par abouchement latéral.* — Le second correspond aux *Opérations par implantation directe.* — Il faut en rapprocher les *Méthodes modernes de transformation* d'un procédé dans l'antre.

J'ajonte qu'actuellement on les exécute presque tous, de préférence, à l'aide de la *Méthode des Sutures*; mais on doit savoir que certains chirurgiens sont encore restés fidèles aux appareils anastomotiques.

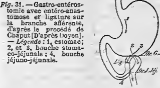




Fig. 31. — Gastro-entérostomie avec entéro-anastomose et ligature sur la branche afférente, d'après le procédé de Chaput [D'après Doyen]. — *Légende* : 1, estomac; 2, et 3, bouche stomaco-jéjunale ; 4, bouche jéjuno-jéjunale.

Fig. 32. — Gastro-entérostomie de Gallet terminée. — On voit qu'en somme il s'agit là d'une gastro-entérostomie par abouchement latéral, *transformée* en G.E en Y

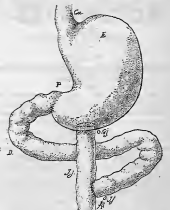


Fig. 33. — Gastro-entérostomie rétro-colique postérieure en Y, *exécutée*. — *Légende*: *D*, duodénum ; *E*, estomac; *P*, pylore ; *Ca.*, cardia; *Jj.*, jéjunum; *O. J.J.*, orifice jéjuno-jéjunal ; *O. G.j.*, orifice gastro-jéjunal.

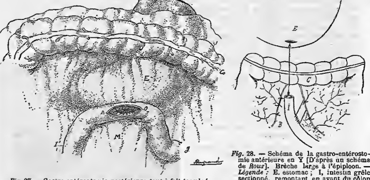


Fig. 27. — Gastro-entérostomie postérieure tout à fait terminée. (On a représenté l'anse intestinale ouverte, pour montrer le nouvel orifice). — *Légende* : *I'*, intestin; *E*, estomac; *Ca*: cardia; *J*, jéjunum; *M*, mésentère; *Ao.*, orifice anastomique ; *Co.*, côlon.

Fig. 28. — Schéma de la gastro-entérostomie antérieure en Y [D'après un schéma de *Roux*]. Brèche large à l'épiploon. — *Légende* : E, estomac ; I, intestin grêle sectionné, remontant en avant du côlon C, pour gagner l'estomac ouvert ; B, mésentère.



Fig. 34. — Gastro-entérostomie latérale postérieure avec entéro-anastomose et exclusion de l'anse afférente intermédiaire [Mattoli, 1903].



Fig. 29. — Gastro-entérostomie par *implantation simple* de Steudel, exécutée chez l'homme par Moynihan. — *Légende* : *a*, extrémité jéjunale suturée et fermeture du péritoine déchiré ; *b*, bouton de Murphy, arrêté dans le cul-de-sac de l'anse jéjunale.

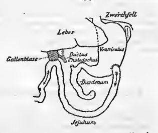
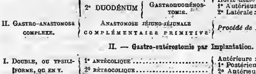


Fig. 30. — Gastro-entérostomie par *implantation simple* avec cholécystentérostomie (Procédé de Chumsky).

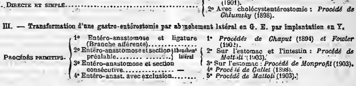
I. — Gastro-entérostomie par Abouchement latéral (Résumé des Méthodes opératoires principales).

I. Anastomose simple. Anse choisie.	1° Jéjunum.	Antécolique	Antérieure	Simple.....	*Procédé de Wölfler* (1881).
				Complexe..	1° Jéjunopexie et fixation de l'intestin à l'estomac : *Procédé de Lauenstein* etc. (1896). 2° Colopexie antérieure et rétrofixation de l'épiploon : *Procédé de Doyen* (1895). 3° Colopexie postérieure et résection de l'épiploon : *Procédé de Bagozzi* (1896).
			Postérieure.......		Résection de l'épiploon (pas de colopexie) : *Procédé de Poucel* (1896).
		Rétro-colique	Postérieure.......		Supérieure : *Procédé de Courvoisier* (1883). Inférieure : *Procédé de von Hacker* (1885).
			Antérieure [Bouton°]		Verticale : *Procede de Brenner* (1892). Horizontale : *Procéde de Haasler* (1893).
	2° Duodénum		Gastroduodénostomie.		1° Antérieure : *Procédé de Jaboulay* (1892). 2° Latérale : *Procédé de Vilard* (1897).
II. Gastro-anastomose complexe.	Anastomose jéjuno-jéjunale complémentaire primitive				*Procédé de Lauenstein.*



II. — Gastro-entérostomie par Implantation.

I. Double, ou ypsiliforme, ou en Y.	1° antécolique..........................	Antérieure : *Procédé de Wölfler* (1883).
	2° rétrocolique..........................	1° Postérieure : *Procédé de Roux* (1897). 2° Antérieure : *Procede de Roux* (1897).
II. Directe et simple..		1° Typique : *Procédé de Steudel et Moynihan* (1901). 2° Avec cholécystentérostomie : *Procédé de Chlumsky* (1898).



III. — Transformation d'une gastro-entérostomie par abouchement latéral en G. E. par implantation en Y.

I. Procédés primitifs.	1° Entéro-anastomose et ligature (Branche afférente)................		1° *Procédés de Chaput* (1894) *et Fowler* (1902).
	2° Entéro-anastomose et section préalable..............	Abouchemt latéral	2° Sur l'estomac et l'intestin : *Procédé de Mattoli* (1903).
			3° Sur l'estomac : *Procédé de Monprofit* (1903).
	3° Entéro-anastomose et section consécutive................	—	4° *Procédé de Gallet* (1898).
	4° Entéro-anast. avec exclusion........		5° *Procédé de Mattoli* (1903).

II. Procédés secondaires [Méthodes *Monprofit*, 1903].	1° Section en amont et implantation jéjunale en aval. 2° Section en aval et implantation jéjunale en amont.

*

ACTUALITÉS.

ASSISTANCE PUBLIQUE.

614.88

L'isolement des tuberculeux dans les hôpitaux.

Une mesure, grave par ses conséquences propres, aussi bien que par l'influence qu'elle exercera sur la carrière des médecins des hôpitaux et par le retentissement qu'elle aura dans le public, vient d'être prise en ce qui concerne le traitement de la tuberculose. Il s'agit, par des moyens appropriés, de réaliser, dans un délai très court, l'isolement réel, absolu, des tuberculeux dans les établissements hospitaliers.

Dès le 15 juin 1901, M. Waldeck-Rousseau, ministre de l'Intérieur, entretenant les préfets des moyens pratiques de combattre la tuberculose, leur recommandait particulièrement d'assurer l'isolement des malades. Or, cet isolement est encore à réaliser dans la plupart des hôpitaux. La Commission permanente de la tuberculose s'en est préoccupée, et, dans sa séance du 19 décembre dernier, elle a voté les résolutions suivantes :

1° Dans tous les hôpitaux publics, les administrations compétentes doivent interdire toute relation directe ou indirecte entre les malades tuberculeux et les malades non tuberculeux; 2° Les tuberculeux doivent être soignés dans des hôpitaux distincts, qui leur sont exclusivement consacrés; et ils ne seront pas admis dans les autres. Les villes qui possèdent plusieurs établissements hospitaliers seront invitées, en conséquence, à affecter immédiatement aux tuberculeux un ou plusieurs de ces établissements; 3° Dans les villes où l'affectation aux tuberculeux d'un hôpital tout entier est impossible, des quartiers distincts leur seront exclusivement réservés; 4° Même dans le cas où l'on ne pourra faire ni hôpital spécial ni quartier spécial, les tuberculeux ne devront pas être soignés dans la même salle que les non tuberculeux.

Le Ministre de l'Intérieur, M. Combes, a adopté ces résolutions, et, par une circulaire adressée aux préfets, il prescrit « de tenir la main à ce qu'on s'y conforme dans le plus bref délai possible ».

« L'isolement des tuberculeux, écrit le ministre, devra être obtenu soit par leur placement dans un hôpital spécial, soit par l'institution d'un quartier spécial, soit enfin, et seulement à défaut d'hôpital ou de quartier spécial, par l'affectation d'une salle spéciale. L'importance des établissements hospitaliers, la distribution des locaux existants, les ressources disponibles pour l'aménagement de nouveaux locaux seront des éléments d'appréciation dont il conviendra de tenir compte pour l'application de l'un ou de l'autre procédé d'isolement. En tous cas, il importe d'aboutir. La question devra être étudiée immédiatement par les Commissions hospitalières s'aidant des lumières du corps médical et solutionnée par elles sans retard. »

A Paris, le Conseil de surveillance de l'Assistance publique avait devancé les vues du ministère et de la Commission permanente, en chargeant, dès le mois dernier, une Commission spéciale d'étudier les moyens pratiques de réaliser dans la ville l'isolement des tuberculeux. Il avait même réservé sur l'emprunt hospitalier de 45 millions un crédit de 1 million pour faire face aux dépenses que pourrait entraîner l'isolement.

M. Mesureur, en lui communiquant la lettre du ministre, a rendu hommage sur ce point au Conseil de surveillance. Mais, dans l'esprit de celui-ci, il ne s'agissait que d'un projet dont les détails étaient encore à étudier et qui n'aurait été appliqué que dans un délai plus ou moins rapproché. Or, la circulaire ministérielle est impérative et réclame des solutions immédiates. L'administration doit donc, dès aujourd'hui, se placer sur le terrain pratique d'une application pure et simple, poser les questions avec netteté, et envisager complètement le problème, qu'on ne saurait résoudre par des solutions provisoires ou expérimentales.

Malheureusement, la question est d'autant plus difficile à résoudre que les tuberculeux sont légion. De l'avis des médecins des hôpitaux, il meurt annuellement à Paris 12,500 phtisiques. Le nombre des malades s'élève à 300,000 environ; et sur ce chiffre il y en a plus de 3,500 qui sont hospitalisés. Comment isoler pratiquement un aussi grand nombre de malades?

On y a pensé de longue date. A la fin de 1904, 300 lits de tuberculeux seront mis en service à Brévannes ; la construction d'un hôpital spécial de 800 à 1,000 lits, à Montmorency ou ailleurs, est décidée ; enfin, sur l'emprunt départemental, voté par le Sénat, M. Mesureur compte demander 2 millions pour créer 300 lits de tuberculeux à l'hôpital Boucicaut. Mais il faudra attendre plusieurs années encore pour bénéficier de ces créations, et c'est immédiatement que le ministre demande d'affecter des établissements distincts aux malades.

« Pouvons-nous, se demande le directeur de l'Assistance publique, affecter un ou plusieurs des hôpitaux actuels à la tuberculose ? En fait et matériellement, la réponse n'est pas douteuse ; nous le pouvons. La sélection des malades dans des établissements distincts n'est pas nouvelle; elle se fait à Saint-Louis, à Broca, à Aubervilliers, dans les maternités, etc... ; la logique pure semble indiquer que rien ne s'opposerait à l'affectation exclusive d'un hôpital au traitement de la tuberculose ; il en existe, du reste, à l'étranger ».

Mais cette solution se heurte à des objections d'ordre sentimental et à des intérêts.

« Les intérêts qui peuvent se trouver compromis dans la circonstance, dit-il, sont ceux de l'enseignement médical des hôpitaux. Les médecins des hôpitaux entendent, sans doute très légitimement, se consacrer, comme par le passé, eux, leurs élèves, leurs internes et leurs externes, au traitement des maladies générales et non à celui d'une seule de ces maladies; et, pourtant, l'isolement des tuberculeux aura cette conséquence qu'un quart, peut-être plus, de nos services de médecine, sera transformé au profit exclusif de la tuberculose. A cela, nous ne pouvons rien; et, si profondément qu'en soit modifié l'exercice de la médecine et son enseignement dans les hôpitaux de Paris, quand des maîtres comme MM. Hu hard, Debove, Grancher, Bouchard, Roux, Robin et tant d'autres se sont prononcés, j'estime que nous devons, et que tout le monde doit s'incliner.

D'ailleurs, dit encore M. Mesureur, la science oblige, de plus en plus impérieusement, le praticien à se spécialiser ; les services de nos hôpitaux, quoi qu'on fasse, suivront ce mouvement ».

Tout bien examiné, l'administration croit donc possible d'affecter un ou deux des hôpitaux actuels au traitement exclusif de la tuberculose.

Mais cette mesure serait insuffisante pour réaliser l'isolement de tous les malades qui s'adressent aux hôpitaux. Il faudra, pour satisfaire aux prescriptions de la Commission permanente créer encore dans les autres établissements des quartiers spéciaux, constituant des services distincts pour les médecins et le personnel. La Société médicale des hôpitaux, dans sa séance du 22 janvier dernier, avait émis l'avis, tout différent, qu'il suffirait, pour réaliser l'isolement, de diviser les salles de médecine générale par les cloisons vitrées. Mais le texte même de la circulaire ministérielle résoud, pour l'administration, le différend : l'isolement pratiqué comme le propose la Société médicale des hôpitaux « n'est qu'un procédé imparfait, qui doit être tout exceptionnel et n'avoir qu'un caractère provisoire ».

Le Conseil de surveillance, après cette communication de M. Mesureur, a décidé de commencer l'étude rapide de la question et a désigné comme rapporteur M. André Lefèvre, ancien conseiller municipal de Paris.

UNIVERSITÉ DE PARIS

61 : 3

L'inauguration officielle du Bureau de Renseignements de la Sorbonne.

L'inauguration du Bureau de renseignements créé récemment à la Sorbonne, à l'intention des étrangers et aussi des Français, a eu lieu la semaine dernière en présence des représentants de la Ville et de l'Université: MM. Dausset et Chantard, conseillers municipaux; Liard, vice-recteur de l'Académie; Appel, doyen de la Faculté des Sciences ; Guignard, directeur de l'École de pharmacie; Joffroy, professeur à l'École de médecine. Aussitôt M. le Dr Blondel a expliqué à ces messieurs le fonctionnement du Bureau, dont il a la direction.



M. le Dr Blondel Directeur du Bureau de Renseignements à la Sorbonne.

La visite terminée, M. Liard a pris le premier la parole, remerciant le Conseil municipal du concours précieux qu'il a apporté à l'Université en cette circonstance, et félicitant en même temps M. Blondel qui, le premier, eut l'idée de cette création.

A son tour, M. Dausset a prononcé une courte allocution, remerciant le vice-recteur de l'Académie de Paris, qui a bien voulu accorder, dans la Sorbonne même, une place au « Bureau de Renseignements », que le Conseil municipal ne savait où installer.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.(06).

La Conférence internationale sanitaire.

M. Henri Monod, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, a donné lecture, à l'une des dernières séances du comité consultatif d'Hygiène publique de France, de son rapport sur la Con-

férence internationale de Paris, qui fut, on s'en souvient, présidée par M. Barrère, ambassadeur de France à Rome.

Après avoir rappelé l'œuvre des conférences précédentes, M. Henri Monod a analysé celle de la Conférence de Paris. Elle est très importante.

Le but de la Conférence de Paris était de codifier les conférences antérieures et d'adapter les décisions de ces conférences aux acquisitions scientifiques sur la propagation de la peste. La codification, travail long et difficile, ramena les conventions à 184 articles, comprenant les prescriptions à observer par les pays signataires dès que la peste ou le choléra apparaît sur le territoire, les dispositions spéciales aux pèlerinages, les mesures contre la fièvre jaune, etc.... La Commission technique a, en outre, préconisé diverses mesures d'ordre pratique. Reconnaissant que la durée de l'incubation de la peste ne dépassait généralement pas cinq jours, elle a décidé de réduire de moitié la période d'observation de dix jours pendant laquelle les passagers d'un navire suspect peuvent être retenus. Elle a décidé également de substituer, autant que possible, la surveillance à l'observation. Convaincue que la peste, dans sa forme la plus fréquente, n'est que très exceptionnellement transmissible de l'homme à l'homme, elle laisse les passagers libres, à la condition qu'ils indiquent leur résidence à l'autorité, laquelle fait constater leur état de santé pendant dix jours au maximum.

En somme, pour les nations qui ratifieront la convention nouvelle, il n'existera plus un seul cas où l'autorité sanitaire du port soit, en vertu d'un texte international, dans l'obligation stricte de retenir les voyageurs non malades. C'est un pas décisif vers la suppression complète des quarantaines, suppression que la France réclame depuis quatorze ans.

Enfin, la Commission s'est occupée de la destruction des rats, propagateurs de la peste. Sans se prononcer entre les divers systèmes de destruction employés, la Commission les a énumérés et elle a insisté sur « le devoir de réduire les gênes qu'imposera au commerce cette destruction aux moindres retards possibles et aux moindres dépenses possibles ». Mais les rats ne sont pas les seuls agents de transmission de maladies contagieuses. Le moustique, lui aussi, est un danger international. Il transmet la fièvre jaune. L'article 102 de la Convention s'exprime ainsi à ce sujet : « Il est recommandé aux pays intéressés de modifier leurs règlements sanitaires de manière à les mettre en rapport avec les données actuelles de la science sur le mode de transmission de la fièvre jaune et surtout sur le rôle des moustiques comme véhicules des germes de la maladie ».

Enfin, la Conférence a décidé, nous l'avons annoncé, de créer un *Office international de santé*, pour la lutte contre les maladies autochtones évitables. Trois nations seulement, sur vingt-quatre, ont fait des réserves au sujet de cette institution. La France a été chargée de soumettre à l'approbation des Etats contractants un règlement pour l'installation et le fonctionnement de cette institution.

614.47

La Vaccination obligatoire.

Le secrétaire perpétuel de l'Académie de Médecine a donné lecture de la lettre suivante du ministre de l'Intérieur relative à la vaccination obligatoire:

« Monsieur le secrétaire perpétuel, j'ai eu l'honneur de vous prier, à la date du 31 juillet 1903, de vouloir bien inviter l'Académie de Médecine à formuler ses propositions en vue de la mise à exécution de différentes dispositions du décret du 27 juillet 1903, portant règlement d'administration publique pour l'exécution de l'article 6 de la loi du 15 février 1902 relative à la *vaccination obligatoire*. Depuis lors, j'ai reçu à ce sujet de nombreuses demandes de renseignements en vue de l'organisation des services départementaux de vaccination, et plusieurs préfets m'ont notamment exprimé le désir de connaître les conditions dans lesquelles se ferait à l'avenir la fourniture de vaccin par l'Académie de Médecine. Je désirerais vivement pouvoir répondre très prochainement à ces diverses demandes, et dans ce but je vous serais très obligé, monsieur le secrétaire perpétuel, de hâter autant que possible l'élaboration des résolutions ou avis que j'attends de votre Compagnie. Je vous prie, en conséquence, de vouloir bien appeler particulièrement l'attention de vos collègues sur l'intérêt que présente, au début d'une année qui devrait être marquée par la réorganisation générale des services de vaccine, le prompt règlement des questions soumises à leur examen. Recevez, monsieur le secrétaire perpétuel, etc., etc.

« Pour le Président du Conseil, ministre de l'Intérieur et des Cultes, le conseiller d'Etat directeur,

« Signé : MONOD. »

Ce document a été renvoyé à la Commission de vaccine.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

61(06)

Manifestations contre le vote du Sénat relatif à la suppression de la limite d'âge des professeurs.

De bruyants incidents se sont produits, dans le grand amphithéâtre de l'annexe de la Faculté de Médecine la semaine dernière.

Un soir, à quatre heures, au moment où M. le Pr POIRIER faisait son entrée dans le grand amphithéâtre bondé d'étudiants, il fut accueilli par une clameur formidable.

Pendant plus de dix minutes, au milieu de cris nombreux et variés, on n'entendait que ces mots, obstinément cadencés: « Conspuez Poirier ! Conspuez Dehove ! »

Enfin, un calme relatif s'établit; et M. le Pr Poirier put prendre la parole: « Je ne souffrirai pas, dit-il, que vous transformiez cette salle de travail en une salle de réunion publique ; si je respecte toutes les libertés, je sais aussi quels sont mes devoirs ». Le tumulte reprit alors de plus belle.

Dans le bruit, on entendit le professeur dire notamment: « Il n'y a devant vous ici que le professeur d'anatomie. Je ne traiterai pas d'autre question et, si vous continuez ce bruit, je resterai simplement devant vous, à ma table, sans parler, pendant l'heure où le devoir me retient ici ». Aux cris de: « Conspuez Poirier ! Conspuez Dehove ! « s'ajouta celui de : « Conspuez Chaumié ! » M. Poirier se retira alors en déclarant : « Je ne puis vous laisser insulter M. le ministre de l'Instruction publique. Du moment que vous le prenez ainsi, je n'ai plus rien à faire ici ».

Les manifestants ont donné de ce « chahut » les explications suivantes :

« A la suite du projet de loi *voté par le Sénat* et *nommant à vie* les professeurs de la Faculté de médecine, les étudiants ont décidé, pour protester contre cette loi, d'empêcher tous les cours, sans distinction, jusqu'à ce que satisfaction leur soit accordée. Ils ont commencé; et, après avoir courtoisement prévenu les professeurs que le « chahut » ne s'adressait pas à eux personnellement, ils ont manifesté de façon à empêcher successivement tous les cours de l'après-midi dans les différents amphithéâtres. Le « chahut » continuera ainsi jusqu'à ce que les pouvoirs publics s'émeuvent ».

Il y a, aussi, la question Chantemesse. M. Chantemesse, professeur de pathologie expérimentale, a été nommé par M. Chaumié titulaire de la chaire d'hygiène, en remplacement



M. le Pr CHANTEMESSE (de Paris).

de M. Proust, décédé. Cette place revenait, dit-on, à M. Netter; M. le ministre de l'Instruction publique a passé outre à l'avis des professeurs.

On annonce, d'autre part, que les professeurs agrégés se sont réunis pour protester également dans le même sens que les étudiants.

Les tapageurs sont entrés ensuite dans les amphithéâtres de MM. les Prs BLANCHARD, GARIEL, FAURE, CORNIL, THOINOT, où, reprenant leur tactique, ils ont obligé les maîtres à quitter leurs chaires. M. Gariel, émettant quelques velléités de résistance, les manifestants ont lancé des chaises sur les lustres électriques, dont les ampoules brisées détonèrent avec fracas. Ce professeur n'insista plus. Et, jusqu'à six heures et demie se prolongèrent ces scènes de désordre. Ce ne furent que galopades effrénées à travers les couloirs, huées, chansons et scies du quartier, entonnées à pleins poumons jusque sur le boulevard.

Les étudiants ont empêché successivement les cours de MM. les Drs RIEFFEL, LAUNOIS, RICHET. Ils ont envahi, samedi à nouveau, l'amphithéâtre du laboratoire de M. Chantemesse, où le cours de pathologie expérimentale allait commencer. Le tapage est devenu assourdissant, par les chants, par les applaudissements, par les cris d'animaux. Le professeur a pu obtenir un moment d'accalmie et demander aux étudiants de lui faire connaître la cause de ce tapage. Un des manifestants a pris la parole au nom de ses camarades, et a déclaré à M. Chantemesse que les étudiants ne manifestaient contre aucun de leurs professeurs, et qu'ils étaient venus uniquement pour protester contre la décision du Sénat qui a supprimé pour les professeurs la limite d'âge. Un second manifestant a dit que les étudiants ne voulaient pas être exposés à avoir des professeurs « gâteux »; un troisième, que les manifestations continueraient jusqu'à ce que les étudiants aient obtenu satisfaction. M. Chantemesse leur a fait observer alors qu'il n'avait ni mission, ni qualité pour porter leurs doléances au Sénat. Aussitôt le tapage a recommencé et le cours a été interrompu.

La « décision du Sénat » dont parlent, dans leurs revendications, les étudiants, ne concerne pas, dit le *Temps*, uniquement les professeurs; il s'agit, en réalité, d'un amendement à la loi de finances de 1904, proposé au Sénat par M. An-

tonin Dubost, et qui, adopté par les deux Chambres, a été incorporé à cette loi. L'article 18 (titre III : *Dispositions spéciales*) est ainsi conçu :

« La faculté que la loi du 9 juin 1853 et le décret du 9 novembre suivant confèrent aux ministres d'admettre les fonctionnaires civils à faire valoir leurs droits à la retraite, ne peut donner lieu à aucun règlement ayant pour objet de fixer une limite d'âge au-delà de laquelle les titulaires de certains emplois ne peuvent être maintenus en fonctions. Sont abrogés les règlements de l'espèce actuellement en vigueur dans les diverses administrations publiques. Les limites d'âge établies pour les magistrats de l'ordre judiciaire et de la Cour des comptes sont seules maintenues. »

C'est l'appréhension de voir le nombre des pensions civiles s'augmenter dans des proportions inquiétantes qui a fait proposer et voter la disposition nouvelle contre laquelle protestent les étudiants en médecine. Leur mot d'ordre, dans les manifestations de cette semaine, est : « Place aux jeunes ! »

La *Liberté* a fait entendre l'autre cloche. On manifeste pour une question de principe. On tient absolument à protester contre le système des *permutations* qui tend à s'acclimater à la Faculté, et qui serait déplorable pour notre enseignement supérieur. Il y a quelque temps, c'était le Pr Tillaux, qu'on voulait faire changer de chaire. Aujourd'hui, c'est M. Chantemesse qui quitte pour la chaire d'hygiène son enseignement dans lequel il est remplacé par M. Widal. « Si savants que soient nos professeurs, ils ne peuvent cependant pas être universels ; on peut même dire que plus ils approfondissent leurs connaissances, et plus ils se spécialisent. On ne devrait donc point—passez-nous l'expression—mettre un professeur à toutes sauces. Celui qui étudie, par exemple, depuis dix ans, les questions de sérum, ne s'improvisera pas du jour au lendemain professeur d'anatomie ; son nouvel enseignement ne l'intéressera pas, et il sera forcément inférieur à sa tâche.

A l'étranger, notamment dans les Universités allemandes, les permutations sont absolument inconnues. Les professeurs se spécialisent dès le début, et ils arrivent à acquérir une grande renommée. On accourt de tous les points de l'Allemagne ou de l'Autriche pour suivre les cours de tels grands spécialistes. Les étrangers sont profondément étonnés de nos permutations, qui, si elles se multipliaient, discréditeraient notre enseignement à leurs yeux. Car, dès qu'on ne considère plus la compétence spéciale pour la nomination à une chaire, la porte n'est-elle pas ouverte à l'arbitraire et au favoritisme?

Enfin, un pareil système lèse gravement les intérêts des agrégés. Voilà de jeunes savants qui travaillent depuis des années dans une branche déterminée, qui se font remarquer par des travaux spéciaux, escomptant à juste titre leur nomination prochaine à une chaire dont le titulaire approche de la retraite. Et tout d'un coup, voilà leurs légitimes espérances déçues, le fruit de longs efforts perdu, parce qu'un professeur — on ne sait pourquoi — permutera de chaire ! » (1)

Les cours ont été suspendus pour les vacances des jours gras.

Dans un prochain numéro, nous reviendrons sur la question de la limite d'âge des Professeurs des Facultés de Médecine.

(1) L'effervescence continue à régner aux abords de l'Ecole de Médecine. Soit par mécontement, soit par surexcitation en un lendemain de fête, les étudiants ont manifesté le mercredi des Cendres devant l'Ecole.

An nombre de deux cents environ, ils s'étaient donné rendez-vous à 5 heures. Après avoir pénétré dans une cour intérieure, ils ont décroché deux grands tableaux-pancartes et ont tenté d'y mettre le feu, à l'aide de journaux enflammés. Puis les manifestants se sont rendus dans la cour de l'amphithéâtre et ont traîné, de cet endroit, deux voitures à bras dans la rue. Enfin, ils ont brisé plusieurs bancs et arraché, dans le jardin, des arbustes qu'ils ont jetés dehors. Ces manifestations ont duré jusqu'à six heures et demie du soir.

Médecine et Littérature.

61 : 8

Les maladies des littérateurs : Le début de la maladie de Nietzsche

Il est assez exceptionnel, dans l'histoire de la littérature, de rencontrer un écrivain intéressant atteint, de paralysie générale et pour lequel on ne soit pas d'accord sur le debut de l'affection,

« Le Dr Michaut, dans l'étude que vient de publier la *Clinique générale de Chirurgie*, a examiné avec soin et même avec minutie les différentes analogies qu'on peut relever entre la psychologie de Nietzsche et la psychologie du paralytique général. Il nous montre que, malgré les conditions exceptionnelles où on se trouve pour etudier Nietzsche, les différents critiques sont loin d'être d'accord sur le moment où la terrible maladie a commencé ses ravages. Pour les uns, pour Max Nordau ou J.-P. Mœbius, par exemple, Nietzsche aurait été un aliéné toute sa vie. Tandis que, pour d'autres, et particulièrement pour Henri Albert, toutes les œuvres de Nietzsche sont celles d'un homme sain d'esprit ; les amis et admirateurs du philosophe, en effet, soutiennent que c'est à partir d'une attaque d'apoplexie qui survint vers la fin de décembre 1888 que cette intelligence se serait eteinte. Dès ce moment, Nietzsche n'a d'ailleurs plus rien produit.

« Le Dr Michaut tient la moyenne entre ces deux opinions extrêmes. A l'époque où Nietzsche écrivait *Aurore*, la maladie commençait son œuvre destructrice ; et si Mœbius et Max Nordau prétendent que *Les origines de la tragédie* et les *Considérations inactuelles* sont l'ouvrage non d'un paralytique général, mais d'un hystérique, le Dr Michaut estime, lui, que ces deux volumes présentent un tout assez suivi et coordonné pour exclure toute aliénation mentale et particulièrement la paralysie générale qui fait, à elle seule, l'intérêt de Nietzsche. Au point de vue de la pathologie mentale. Le philosophe allemand a pu être, en effet, plus ou moins névropathe ou hystérique, sans que ce fait extrêmement banal éveillât l'intérêt.

« Le Dr Michaut a donc relevé entre la psychologie de Nietzsche, au moment où il écrivait *Aurore*, le *Gai Savoir* et *Zorathustra*, et la psychologie du paralytique général au debut, un certain nombre d'analogies. Sans doute, ces petits faits, si on ne savait pas que Nietzsche est mort du terrible mal, seraient impuissants, non pas même à créer une présomption, mais à éveiller l'idée de paralysie générale dans l'esprit d'un aliéniste de profession. Il faut dire pourtant que ces mêmes faits, étant donné qu'on connaît justement la fin de leur évolution, constituent une présomption importante. D'autre part, il leur manque, pour donner une certitude absolue, au moins deux éléments : il serait nécessaire qu'on eût examiné les manuscrits de Nietzsche, car l'étude de l'écriture pourrait fournir un symptôme de grande valeur, et il faudrait encore que Nietzsche lui-même eût été examiné par un aliéniste au moment où il écrivait *Aurore*. Pourtant, le Dr Michaut est très affirmatif et il paraphrase le titre celèbre : *Ainsi parlait Zarathustra* » par « Ainsi parle un paralytique général ». Il déclare d'ailleurs que le tableau clinique de cette maladie est *complet*. »

Le critique du *Temps*, qui apprécie ainsi cette *étude de pathologie* mentale, aurait certes mauvaise grâce à contester au Dr Michaut la compétence avec laquelle il juge Nietzsche en médecin aliéniste. Mais il lui dénie le droit d'en tirer des conclusions littéraires et philosophiques, et non sans amertume :

« Si Nietzsche n'est guère digne d'intérêt, les admirateurs de son œuvre sont bien à plaindre !... Le Dr Michaut les confond avec les *romanciers russes*, les *symbolistes*, les *socialistes*, et les *antisémites*, etc., etc., dans une même salade de dégénérés et de fous !

« Il faut regretter que le Dr Michaut n'ait pas énuméré les geos d'esprit sain qu'on peut actuellement trouver en France. A l'en croire, cette liste n'aurait pas été longue, et nous aurions sans doute eu le plaisir d'y voir figurer en première ligne ces médecins aliénistes qui veulent enlever aux critiques littéraires le droit de faire de la critique littéraire, pour en réserver le monopole aux érudits de la pathologie mentale. Quoi qu'il en soit, le Dr Michaut neut avoir démontré que Nietzsche était paralytique général au moment où il écrivait *Aurore* ; mais il n'a certes pas prouvé qu'il était impossible à un paralytique général de dire des vérités. Il n'a par conséquent pas apporté des faits qui permettent d'affirmer que Nietzsche est ou n'est pas intéressant, qu'il a ou qu'il n'a pas de génie (P.-E. Morhardt) ».

L'auteur de cette diatribe ne voit guère d'un bon œil, on le voit, le médecin aliéniste empiéter sur son domaine de critique littéraire en donnant son opinion sur la valeur de Nietzsche.

Soit ! Mais est-il bien compétent lui-même pour critiquer rétrospectivement une étude de pathologie mentale. Il a eu en tout cas le temps d'élaborer sa critique ; il y a mis sept mois et plus (1). Quoi qu'il en soit, on ne saurait que féliciter M. le Dr Michaut, d'avoir étudié ce cas intéressant et de l'avoir élucidé au point de vue des manifestations littéraires de la période lucide de la paralysie générale progressive.

(1) L'étude de M. le Dr Michaut a paru dans les nos d'avril, mai, juin et juillet 1903 de la *Clinique générale de Chirurgie*.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr LIÉTARD (de Plombières).

Les médecins et les linguistes apprendront, avec un vif sentiment de regret, la mort de M. le Dr Liétard, correspondant de l'Académie de Médecine depuis 1893, membre du Conseil général de l'Association des médecins de France, président de la Société de Linguistique, officier de la Légion d'honneur.

M. le Dr Gustave-Alexandre Liétard était né à Domrémy-la-Pucelle (Vosges), le 4 avril 1833. Il commença ses études médicales à Strasbourg en 1853, fut trois fois lauréat à cette Université, en 1854, 1855, 1856 (trois médailles d'argent), et prit le grade de docteur, le 30 août 1858, avec une thèse intitulée : *Essai sur l'histoire de la médecine chez les Indous*. Préparateur à la Faculté de Médecine en 1855, et interne des hôpitaux en 1856, il vit sa thèse de docteur couronnée par l'Académie en 1858 (médaille d'argent, prix unique). Médecin à Plombières, le Dr Liétard y a longtemps exercé avec une grande distinction les fonctions de médecin inspecteur. La confiance de ses concitoyens lui valut celles de maire de Plombières de 1869 à 1892 et de membre du Conseil général des Vosges depuis 1871. Outre sa thèse, cet habile praticien et savant a publié des mémoires relatifs à l'*Anthropologie*, aux *Peuples Ariens*, aux *Langues Ariennes*, à l'*Histoire du langage*, sur *Empédocle considéré comme philosophe et comme médecin*, dans les *Bulletins de la Société d'Anthropologie*, et dans le *Dictionn. encyclop. des sciences médicales*, ainsi que des écrits ayant trait à la *climatologie et de la géographie médicale en Asie* ; la partie consacrée aux Vosges, en collaboration avec L. Jouve, dans le bel ouvrage *La Lorraine illustrée* (1886). On cite de lui plusieurs communications à l'Académie de Médecine : *Littérature médicale de l'Inde* (1896) ; *Le médecin*

Charaka (1897); *Résistance qu'opposent aux influences hygiéniques les types des races considérées au point de vue de la taille*; et de nombreux articles dans le *Bulletin médical des Vosges*, entre autres: *Résumé de l'histoire de la Médecine chez les Orientaux et en Europe jusqu'au XIIe siècle* (1900); dans le *Dictionnaire encyclopédique* (1867 et suiv.) Dans ce dernier ouvrage ont aussi paru beaucoup d'articles de M. le Dr Liétard sur la *Médecine orientale*, et des notices sur les *Anciens médecins Indous*. Comme travaux hydrologiques, cet auteur a donné: *Etudes cliniques sur les eaux à Plombières* (1860); *Clinique de Plombières*; *maladies de l'estomac* (1855); *Tableau sommaire de la clinique de Plombieres* (1873). Il a publié en outre: *Lettres historiques sur la médecine chez les Indous*, travail inséré d'abord dans la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie* (1862-1863) et paru ensuite en volume (1863); *Etude sur la cosmologie et physiologie dans le Rig-Veda* (*Gazette hebdomadaire*, 1865).

M. le Dr Liétard était non seulement un savant médecin; mais il était surtout un homme de bien. Son dévouement à ses confrères le fit élire président de l'Association medicale des Vosges et membre du Conseil général de l'Association des médecins de France.

Il sut y montrer, par ses conseils et par son exemple, qu'il avait la plus haute idée du devoir professionnel et qu'il était digne du respect et de l'affection que lui avaient voués tous ceux qui l'ont connu.

M. le Dr Liétard était membre titulaire des Sociétés asiatique, de linguistique, d'Anthropologie, d'hydrologie médicale de Paris, et membre correspondant de l'Académie de Stanislas, de la Société des lettres, sciences et arts d'Orléans, de Societé d'Emulation des Vosges, etc.

61 (09)

M. le Dr Calvo, membre de l'Académie de Médecine, sénateur d'Espagne à vie, à Madrid. — M. le Dr Aristide Plumeau, ancien vice-président du Conseil général de la Gironde, 80 ans, à Bordeaux. M. Plumeau, qui fut, en 1880, le créateur de l'Institut vaccinogène municipal, était chevalier de la Légion d'honneur. — M. Firmin Bocourt, un des plus anciens collaborateurs du Muséum, officier de la Légion d'honneur. — Madame Joseph de Cagny, femme du distingué avocat près la cour d'appel de Paris, fille du Dr A. Motet, médecin aliéniste, secrétaire de l'Académie de Medecine, et belle-sœur du Dr Albert Josias, de l'Académie de Médecine, médecin à l'hôpital Bretonneau, membre du Comité consultatif d'hygiène de France, décédée toute jeune, à la suite d'une cruelle maladie. — M. le Dr Demptos, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux, médecin à Libourne. — M. le Dr Delastre (d'Albigny), installé d'abord à Brives. C'était un *chanteur* émérite, à peine âgé de 50 ans, doué d'un véritable tempérament d'artiste. Il avait su se créer une clientèle importante avant sa maladie.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 10 février 1904.

Sur l'appendicalgie (*Suite de la discussion*).

M. Lejars. — M. Guinard a eu bien raison d'insister sur ce point qu'il fallait toujours regarder l'appendice au cours des laparotomies, car on est étonné souvent de trouver malade des appendices qui n'ont jamais rien donné au point de vue des troubles fonctionnels. Et même l'auteur a pris l'habitude d'enlever l'appendice, même lorsqu'il a l'air sain, car il a perdu une malade dans les conditions suivantes: c'était une malade chez qui il avait enlevé un gros fibrome saignant et qui, six mois après, mourut d'une péritonite diffuse par perforation; s'il avait enlevé l'appendice six mois avant, la malade ne serait pas morte. De plus, il y a beaucoup de salpingites qui ressemblent à des appendicites et il faut se méfier des jeunes filles qui souffrent beaucoup au moment de leurs époques; il cite deux cas où l'ablation de l'appendice a permis aux règles d'être regulieres et faciles, sans douleur. Dans les cas de rétroflexion utérine, il faut également songer à l'appendice. L'orateur fait ensuite le procès du mot appendicalgie; il s'attendait, d'après le titre, à entendre une communication sur l'appendicite nerveuse, hystérique. Mais on peut prendre le contre-pied de l'exagération, voulue peut-être, de M. Guinard, et il ne faut pas confondre l'appendicite avec la constipation, avec la typhlite légère, avec la sensibilité ovarienne chez les nerveuses (et cette sensibilité peut être surexcitée par la peur), avec la fièvre typhoïde au début (il en cite deux cas). On pourrait donc risquer d'amener un excès dans le diagnostic de l'appendicite, on pourrait croire, dans tous les cas, à une appendicite en évolution, quand il faut simplement un lavement pour dégager un malade. Sans doute l'appendicite est fréquente, très fréquente même, mais il ne faut pas en voir partout, d'autant plus que, même chez des sujets bien portants ou n'ayant jamais eu de crises douteuses, le point de Mac Burney existe tres nettement.

Statistique des accidents causés par la mise en marche d automobiles.

M. Tuffier communique sa statistique d'accidents causes par la mise en marche d'automobiles. Elle comprend: 5 cas de fracture par arrachement; 7 cas de fracture par cause directe; 2 cas d'entorse du coude; 2 cas d'entorse du pied. Il communique cette statistique pour le travail que M. Lucas Championnière se propose de faire sur ce sujet.

Craquements sous-scapulaires pathologiques.

M. Mauclaire (Rapport par M. Rochard). — Une jeune fille avait des douleurs sous-scapulaires, puis des craquements du même endroit, mais surtout du côté de l'épaule gauche. Quand M. Mauclaire la vit, elle souffrait beaucoup, les craquements augmentaient, le bras s'immobilisait et il y avait une presque complète impotence fonctionnelle. Il se decida donc à faire une opération. Il fit une incision le long et parallelement au bord de l'omoplate, ensuite traversa le trapeze et le scaphoïde et fit une exploration minutieuse de la région; il ne trouva rien et alors il fit une interposition musculaire interscapulo-thoracique; l'opération marcha très bien et la malade, considerée comme guerie, alla au Vésinet en convalescence. Quant à la pathogenie de l'affection, cette opération ne l'a pas élucidée: il a bien trouve une petite bourse séreuse, mais elle ne presentait absolument rien d'anormal. Sans doute cette opération est assez grave, mais il faut songer à l'impotence fonctionnelle du bras qui a ete très ameliorée par cette opération.

M. Nélaton rappelle que M. Duplay avait conseillé dans ce cas la mobilisation forcée qui brise les adhérences pathologiques. D'ailleurs ces craquements se terminent par des abcès tuberculeux au bout de quinze à dix-huit mois.

M. Demoulin. — Il ne faut pas confondre la périarthrite scapulo-humérale avec les craquements sous-scapulaires.

M. Kirmisson est du même avis que M. Demoulin. Il croit qu'il y a une relation véritable entre la tuberculose et les frottements sous-scapulaires.

M. Walther croit que la question est excessivement complexe et qu'on renferme, sous ce même titre, qui ne veut rien dire, des affections très diverses. Il n'y a pas que la tuberculose qui puisse occasionner ces frottements. Il se souvient d'une malade de Tréiat, chez qui on avait songé à la tuberculose, et dont les symptômes très graves furent guéris par le traitement spécifique: elle avait une syphilis contractée par la vaccination. Il peut donc y avoir diverses pathogenies de ce symptôme.

M. Rochard fait observer que la malade de M. Mauclaire avait des antécédents tuberculeux héréditaires très nets: ceci viendrait donc confirmer, dans une certaine mesure, l'opinion de M. Nelaton.

Jejunostomie en Y.

M. Riche (rapport par M. Schwartz. — En 1898, M. Terrier fit la jejunostomie dans un cas de cancer de l'estomac et il la considéra comme une opération purement palliative. La mortalité des jéjunostomisés était très élevée. En 1900, M. Riche fit une première jéjunostomie dans le service de M. Potherat, une seconde dans le service de M. Walther et la troisième fait l'objet de ce rapport. Il s'agit d'un homme de 44 ans, cocher, ayant un gros cancer de l'estomac, bosselé, diffus. M. Riche fit une jejunostomie en Y. L'opération fut très bien supportee, l'alimentation fut commencée le lendemain et le malade survécut pendant trois mois; mais la fistule refusait parfois les aliments et la bile refluait de temps en temps. A l'autopsie, on trouva l'estomac rempli partout d'adhérences tres solides. Ce fut donc ici une excellente opération palliative. C'est pour obvier a des inconvénients tels que le reflux permanent de la bile et des aliments, que M. Riche abandonna ce procédé de Roux pour essayer un procédé personnel qu'il ne savait pas que Maydl avait déjà inventé. Ce qui domine tout dans l'etablissement d'une fistule, c'est qu'il faut alimenter le malade par la fistule, et l'auteur reste partisan de la gastro-entérostomie malgré le succès de certaines jéjunostomies, sauf dans les cas où cette dernière opération est la seule impossible, par suite d'un cancer trop diffus ou d'adhérences trop importantes.

Balle sur la face antérieure de la dernière côte.

M. Routier a pu sortir cette balle, qui était appendue à la dernière côte, grâce à l'appareil de Contremoulins. La radiographie n'avait rien donné.

Diagnostic d'une tumeur indolore du genou datant de neuf ans chez un jeune garçon; par M. Schwartz.

Anévrysme du creux poplité; par M. Munoz.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 12 février 1904.

De la nécessité de traiter les hystériques d une façon rapide et précoce dans les services hospitaliers.

M. Gilbert Ballet. — Il ne faut guère s'occuper des cas où l'hystérie s'est installée de bonne heure, où elle constitue une sorte de nevrose constitutionnelle; c'est surtout ici d'hystérie féminine qu'il s'agit, et l'on sait comme ces cas font le désespoir des maris et des médecins. Mais il y a aussi l'hystérie trau-

matique, qu'elle soit la conséquence d'un violent chagrin, d'une intoxication aiguë, comme l'ivresse ; ici il s'agit le plus souvent d'hystérie masculine. Ce malade entre dans un service et est d'abord examiné par l'externe qui constate par exemple une hémiplégie ; quand il en a flairé la nature, il scrute la sensibilité ; son observation, méticuleuse comme il convient, l'amène à faire remarquer au patient qui, jusque-là avait pu ne pas s'en apercevoir, qu'il perçoit mal les contacts, la douleur et la chaleur. Ce premier acte concourt à fixer l'attention du malade sur les troubles qu'il présente et constitue une première suggestion, non curative celle-là, mais plutôt pathogène, que les examens ultérieurs, celui de l'interne, puis celui du chef de service, vont avoir pour résultat de renforcer. De plus, on commet une faute très grave, quand on néglige l'hémiplégie hystérique, quand on ne la traite pas d'une façon aussi précoce qu'on le peut. Le procédé de traitement le meilleur, parce qu'il est le plus facilement applicable, le plus à la portée de tous les médecins, parce qu'il est aisé à graduer et à doser, parce qu'il donne les résultats les plus rapides, c'est l'électricité, sous la forme d'électricité faradique. La première condition pour que ce traitement réussisse, c'est qu'il soit appliqué soit par le médecin lui-même, soit par un aide rompu à l'application de cette méthode. Après avoir rendu hommage à son interne, maintenant le Dr Delherm, qui a obtenu d'excellents résultats dans son service, l'auteur conclut en disant que le plus grand nombre des hystéries chroniques sont le fait des magistrats et des médecins, et aussi de l'Assistance publique.

Epilepsie et hyperchloruration.

MM. Merklen et Heitz. — Chez un épileptique qu'ils ont observé, la dose nécessaire pour juguler les accès (11 gr. par jour) déterminait au bout de quelques jours des troubles toxiques très intenses. Ils ont essayé de réduire les doses au moyen de l'hypochloruration, mais alors à 5 grammes il y avait les mêmes phénomènes morbides qu'à 11 grammes auparavant.

Sclérose rénale et capsules surrénales.

M. Dufour. — Il s'agit d'un homme qui, atteint de sclérose rénale et de bruit de galop, présente de l'hémianopsie transitoire, qu'on peut rattacher à l'urémie à cause de son caractère passager. L'autopsie a montré les lésions du cœur rénal et de la néphrite interstitielle ; les capsules surrénales sont bosselées, volumineuses, sans présenter de lésions bacillaires. Le cerveau présente des lésions qui expliquent l'hémianopsie, au niveau du lobe occipital gauche.

Ulcération linguale.

MM. Caussade et Blondin. — C'est un malade atteint d'ulcération linguale et de tabes supérieur avec vertiges, chutes, papille crayeuse, etc. Ce même malade présente des lésions tuberculeuses du côté du poumon. La dite ulcération a débuté brusquement par un œdème considérable sur lequel se sont greffées des vésicules herpétiques qui ont abouti peu à peu à une exulcération. Cette exulcération s'est étendue peu à peu, s'est érosée et est devenue une ulcération indolore et assez molle, sans retentissement ganglionnaire ; le fond est lisse, peu sanieux, sans trace de caséification et les bords en sont déchiquetés, mais non taillés à pic et sans grains jaunes périphériques. Le diagnostic est à faire.

M. Daulos croit, pour sa part, à la nature tuberculeuse de cette ulcération.

Coryza et déchloruration.

M. Jacquet. — Il s'agit d'un malade albuminurique atteint de coryza, avec symptômes d'obstruction nasale chronique. Le régime déchloruré a amélioré beaucoup ces symptômes du côté du nez.

M. Merklen. — Sans évoquer la pathogénie d'une rétention de chlorures, se manifestant au niveau de la pituitaire, le régime sec a toujours donné de bons résultats dans le coryza.

Injections mercurielles intra-veineuses.

MM. Renault et Pagniez. — Les injections mercurielles intra-veineuses de cyanure de mercure n'exercent aucune action nocive sur la composition du sang. L'examen du sang des malades syphilitiques, traités de cette manière, montre pratiquement que le nombre des hématies et le taux de l'hémoglobine restent les mêmes et que par conséquent vingt injections de cyanure de mercure, faites tous les deux jours, n'entraînent pas le moindre degré d'anémie. On peut donc utiliser sans crainte cette médication, car le cyanure de mercure est une substance hémolysante.

LES LIVRES NOUVEAUX

618.94.89

Traité d'hygiène et de pathologie du nourrisson et des enfants du premier âge; publié sous la direction du Dr Henri de Rothschild, médecin en chef de la Polyclinique H. de Rothschild, directeur de la *Revue d'hygiène et de médecine infantiles*. Préface de M. Paul Strauss, sénateur de la Seine, directeur de la *Revue philanthropique*. — Tome premier, avec 40 figures, 12 planches et 1 tableau hors texte — Paris, O. Doin, 1904, in-4°, 752 p.

A cet ouvrage très important ont collaboré de nombreux et distingués pédiâtres. L'article sur l'hygiène de l'enfant bien portant a été rédigé par M. de Rothschild ; l'hygiène et l'alimentation des enfants malades et anormaux ont été étudiées par MM. Perret et H. de Rothschild en collaboration. C'est M. Marcel-Deschamps qui a traité les maladies de l'ombilic ; M. Léopold Lévi, les maladies du système nerveux. Les maladies de la nutrition ont réuni les efforts de MM. Ebrhardt, Brunier et de Rothschild ; M. Roques s'est occupé de la rougeole, de la scarlatine, de la rubéole, de la vaccine, de la variole, de la diphtérie, de la coqueluche. M. Brunier s'est attaché à la grippe et aux oreillons ; MM. H. de Rothschild et Lauzenberg ont décrit les rhumatismes et la tuberculose, M. Kahn, le paludisme, et M. Fruhinsholz, la syphilis infantile. — C'est le premier volume d'une véritable encyclopédie des maladies du nourrisson et des enfants du premier âge.

616.9

L'arthritisme (Préface de M. Besnier) ; par Th. Guyot. — Paris, Steinheil, 1904, in-8°.

Voici un très bon livre. Très bon, pour plusieurs raisons. La première, c'est qu'il est dû à un praticien, à un médecin de quartier, qui a fait là un effort méritoire et digne d'être souligné et encouragé, comme l'a dit Besnier dans sa préface ; la seconde, c'est que l'auteur est un ancien interne en pharmacie des hôpitaux et qu'il sait ce qu'il dit quand il parle de chimie ; la troisième, c'est qu'il est le fruit de quinze ans au moins de pratique et de réflexions ; la quatrième, c'est qu'il traite d'une affection qui court les rues et les cabinets de consultations !

L'auteur est parti de cette idée que l'arthritisme est une maladie infectieuse, ayant sa porte d'entrée dans les premières voies respiratoires ou digestives, et contagieuse par l'intermédiaire de l'un des microbes qui peuvent y élire domicile, momentanément ou chroniquement. — C'est là une idée, sinon absolument neuve, du moins nouvelle par la façon dont elle est remarquablement exposée dans cet ouvrage d'une fort belle venue. De nombreux points de détail seraient à noter, en particulier ce qui a trait à la neurasthénie athritique. Bornons-nous à ajouter que cet auteur vante surtout le cacodylate de soude, c'est-à-dire l'arsenic, sous sa forme la plus active, et à le féliciter d'avoir mené à bien une étude clinique aussi consciencieuse et aussi intéressante. M. B.

613.51

Les habitations ouvrières en tous pays; par E. Cacheux. — Paris, Béranger et Cie, 1903, in-4°, texte et planches.

Cet atlas, très important, accompagné d'un texte aussi succinct que possible et sans phrases inutiles, fait grand honneur à notre ami, M. l'ingénieur Cacheux, membre du Conseil supérieur des habitations à bon marché. On trouvera là une foule de notions, indispensables à connaître quand on s'occupe de cette question passionnante, agrémentées de réflexions que la compétence de l'auteur rend très précieuses. Cette publication fait suite au célèbre ouvrage de E. Muller et Cacheux et résume ce qui a été fait en France et à l'étranger depuis l'époque où il a paru en seconde édition. On verra en ces matières que l'auteur y a résumé l'œuvre accomplie par les pouvoirs publics et l'initiative privée.

Il est indiscutable que de tels efforts ont réussi à améliorer les habitations ouvrières ; et les réflexions de M. Cacheux montrent dans quelle voie il faut marcher pour augmenter les résultats. Toutes nos félicitations donc à M. Cacheux, qui, on le sait, a bien d'autres titres hygiéniques à son actif.

614.2

Choléra et Peste dans le pèlerinage musulman (1860-1903) ; par Borel (Fred.). — Paris, Masson et Cie, 1904, in-8°.

Cet ouvrage, dû à un médecin sanitaire maritime, ancien médecin de l'Administration sanitaire de l'Empire ottoman, fort compétent par conséquent, est une étude d'hygiène internationale très documentée et très sure. Il prouve avec raison la justesse de cet aphorisme du célèbre journaliste anglais Stead, disant que La Mecque était le relais du choléra dans son voyage du Bengale en Europe. De plus, c'est l'histoire, jusqu'ici très vague, des épidémies de choléra et de peste du Hedjaz, c'est-à-dire du pèlerinage musulman classique.

Ce livre comprend plusieurs parties dont la première est consacrée au pèlerinage lui-même, la seconde, aux épidémies connues et classées de 1860 à 1903, la troisième, à des considérations générales, formant des conclusions très bien déduites. M. Borel indique quelle prophylaxie il faudrait mettre en pratique pour ce pèlerinage et quelle organisation il faudrait donner à la police sanitaire maritime dans les ports de cette contrée ouverts aux Européens.

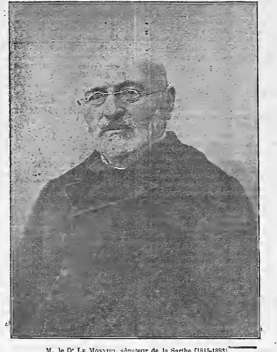
Est-il besoin de dire qu'il faut applaudir des deux mains à ces projets, surtout à une époque où a siégé à Paris la Conférence sanitaire internationale ? Non, n'est-ce pas ! Mais il y a loin de la coupe aux lèvres, et, d'ici longtemps encore, M. Borel ne verra pas la réalisation pratique de ses desiderata, quoiqu'il soit depuis lors devenu « fonctionnaire ». Mais ce n'est pas une raison pour désespérer.

61 : 92

La débâcle nationaliste (Dr Le Monnier). — Institut de Bibliographie, 1904, in-8°, 48 p.

Dans cette brochure de propagande, publiée par la Fédération départementale des comités républicains de la Sarthe, se trouvent réunis les

discours prononcés à Château-du-Loir, le 20 décembre dernier pour l'inauguration du buste du Dr LE MONNIER. Ce sont ces discours politiques sur sa vie publique, dont nous n'avons pas à nous occuper ici. Nous avons d'ailleurs consacré à cet homme de bien quelques lignes de biographie dans un précédent numéro (nº 1. p. 11), à cette occasion. Mais la brochure contient un excellent portrait, que nous reproduisons ici à titre documentaire.



M. le Dr LE MONNIER, sénateur de la Sarthe (1815-1893).

614.89

Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière; par BOURNEVILLE. — *Progrès médical*, 1903, 7e édition.

M. le Dr BOURNEVILLE, médecin de Bicêtre et directeur des Ecoles municipales d'infirmières, vient de publier la 7e édition du « Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière », qu'il a rédigé avec la collaboration d'une série de cliniciens, parmi lesquels il y a les plus connus et les plus autorisés : les Drs Brissaud, Budin, Kéraval, Regnard, Sevestre, Sollier, Petit-Vendol, etc., etc.

Cette étude constitue à tous les points de vue le guide le plus clair, le plus sûr et aussi le plus complet, en ce qui touche les progrès accomplis dans l'art de soigner les malades. La première partie renferme les notions d'anatomie et de physiologie qui sont nécessaires à une garde-malade intelligente ; la seconde relative aux questions d'administration et de comptabilité hospitalières ; la troisième, la plus importante, aux pansements, aux progrès, aux exigences de l'antisepsie et de l'asepsie ; la quatrième, aux soins à donner aux femmes en couches et aux nouveau-nés ; la cinquième, enfin, à l'hygiène du malade et de l'homme sain. Les questions de l'habillement, de l'alimentation, de la digestibilité des différentes viandes, du mode de leur préparation, etc., y sont traitées tour à tour et font l'objet de nombreux chapitres du plus haut intérêt pour toute mère de famille.

A ce propos, on peut se demander ce que devient le projet d'*Ecole d'infirmières type* de la Salpêtrière?— M. Mesureur s'occupe-t-il de choisir le directeur futur de cette institution ? A-t-il bien scruté tous les titres des candidats, qui ne disent rien, et qui oublient de faire acte de candidature ? Connait-il bien tous ceux qui sont aptes à remplir ce poste ?

[APS].

Variétés et Anecdotes.

612.8

Les Calculateurs célèbres : Diamandi à Paris.

Les Parisiens avaient, il y a une dizaine d'années, applaudi aux stupéfiantes expériences de ce jeune calculateur. Plusieurs savants, des médecins, des physiologistes, ont alors examiné Diamandi et essayé de fournir l'explication de son cas. Diamandi est devenu aujourd'hui un *homme*, et s'« explique » lui-même. Il est revenu à Paris. Il a donné récemment une *séance scientifique*, sous la direction de M. Bourlet, mathématicien, qui contrôlait les expériences.

Diamandi a expliqué que c'est la mémoire visuelle, et celle-là seulement, qui le guide en ses calculs. Il ne se souvient à proprement parler de rien ; mais simplement, ayant lu les chiffres qu'on inscrit sous ses yeux, il en transporte l'image *en lui*, comme sur un second tableau noir, et les yeux fermés, guidé par cette lecture intérieure, procède aux calculs les plus follement compliqués.

On lui montre un carré de cinq chiffres ; il regarde un instant, puis se détourne et énonce un par un ces chiffres *dans tous les sens*. On lui demande combien il y a de jours, d'heures, de minutes, de secondes en six cents ans ; multiplicateurs et multiplicandes s'alignent aussitôt sur *l'écran* de sa mémoire : il les *voit*, dit-il, et, au bout d'une minute, énonce le produit sans une hésitation. De la même façon, toujours les yeux fermés, il extrait d'un nombre de dix ou douze chiffres ses racines carrée, cubique et quatrième.... Il a composé un calendrier qui permet d'indiquer le jour correspondant à n'importe quelle date, de l'année 1700 à la fin de ce siècle-ci ; et comme il porte *en lui* l'image de ce calendrier, comme il a l'impression *visuelle* de son fonctionnement, il suffit qu'on lui demande : « Quel jour tombait le 20 février 1811 ? » pour qu'instantanément il *lise* cette date en sa mémoire et réponde sans se tromper.

Pendant cette curieuse séance, trois tableaux s'étaient couverts de chiffres. « Pour vous prouver, déclara Diamandi, que je porte bien à présent tous ces chiffres en moi, je vais vous les redire.. ». Il ferma les yeux, et, souriant, *récita* un par un tous ces chiffres dans l'ordre où ils étaient inscrits (*Figaro*).

61:072

L'emploi du Cinématographe avec relief.

Il manquait jusqu'ici, au cinématographe ordinaire, l'illusion de la profondeur, qui fait le charme de la *stéréoscopie*. De nouveaux appareils, inventés par MM. Schmidt et Dupuis, viennent de permettre d'assister à des projections cinématographiques spéciales, donnant réellement cette illusion désirée du relief stéréoscopique, dit la *Photo-Revue*.

Leur procédé est la mise en pratique de la méthode indiquée déjà par le physicien d'Almeida : les deux éléments d'un cliché stéréoscopique sont, à l'aide d'un appareil spécial, projetés sur un même écran d'une façon alternative. Si l'on observait directement cette projection, elle apparaîtrait trépidante et sans relief ; mais, en plaçant devant les yeux un mécanisme obturant l'œil droit à chaque projection de la vue gauche, de façon à ne montrer à chaque œil que l'image correspondante, pour une vitesse suffisante de projection alternante, le relief stéréoscopique est admirablement perçu.

Il nous semble qu'on peut appliquer à la cinématographie les divers appareils à projection stéréoscopique, et, en particulier celui que nous avons fait connaître il y a plusieurs années déjà (1).

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris.—

THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 17 février*. — M. Velut : La périarthrite scapulo-humérale traumatique et les fractures des tubérosités humérales ; MM. Tillaux, Kirmisson, Aug. Broca et Leguen. — M. Vulpesco : Du traitement des fractures de l'olécrâne; MM. Tillaux, Kirmisson, Aug. Broca et Leguen. — M. Vincent : Des luxations congénitales de la rotule en dehors ; MM. Kirmisson, Tillaux, Aug. Broca et Leguen. — M. Garrigues : Les hernies de la trompe utérine ; MM. Kirmisson, Tillaux, Aug. Broca et Leguen. — M. Palloux : Etude sur la diazo-réaction d'Ehrlich dans ses rapports avec la tuberculose et en particulier avec la tuberculose pulmonaire; MM. Landouzy, Brissand, Letulle et Teissier. — M. Meyer : Rapports étiologiques de la syphilis héréditaire avec les encéphalopathies chroniques de l'enfance; MM. Brissaud, Landouzy, Letulle et Teissier.

Jeudi 18 février. — M. Baumann : La toux émétisante, son traitement ; MM. Debove, Joffroy, Gilbert et P. Marie. — M. Boulard : De la respiration strido-

(1) Marcel Baudouin et Regnier. *Radioscopie stéréoscopique. Congrès français de Chirurgie*, 1903.

reuse chez les nourrissons; MM. Debove, Joffroy, Gilbert P. Marie. — M. Leri : Cécité et tabes (étude clinique); MM. Joffroy, Debove, Gilbert et P. Marie. — M. Desanti : Du collargol dans les maladies infectieuses; MM. Gilbert, Debove, Joffroy et P. Marie. — M. Fauvel : Contribution à l'étude des abcès cérébraux d'origine otitique; MM. Berger, Pozzi, Marion et Auvray. — M. Crapez : Valeur de l'ablation des ganglions dans l'hystérectomie pour cancer; MM. Pozzi, Berger, Marion et Auvray. — M. Bender : Contribution à l'étude des kystes racineux de l'ovaire; MM. Pozzi, Berger, Marion et Auvray.

Concours d'agrégation de chirurgie et accouchements. — Le jury du concours d'agrégation de chirurgie et accouchements, qui doit s'ouvrir le 11 mars 1904, est composé ainsi qu'il suit : *Président*, M. Guyon ; *juges titulaires* : MM. Bodin, Kirmisson, de Lapersonne, Le Dentu (de Paris), Ténenat (de Montpellier), Hergott (de Nancy), Caalier (de Lille), Jaboulay (de Lyon). — Candidats admis : *Chirurgie* : Paris : MM. Baudet, Dujarier, A.-P. Duval, Guibé, Herbet, Lapointe, Morestin, Mouchet, Ombrédanne, Proust, Savariaud et Terrien. — Montpellier : MM. Delage, Desforges-Mériel, Soubeiran et E. Vidal. — Nancy : MM. Chamayou et G.-F. Gross. — Bordeaux: MM. Dambrin, Guyot, J.-G. Renon, Rocher et Venot. — Lille : MM. Lefort, Potel et Vanverts. — Lyon : MM. Delore, Gauthier, M.-G. Gayet, Laroyenne, Maillland-Gonod, Molin, Ch.-M. Patel, Thévenot et Vignard. — *Accouchements* : Paris : MM. Bouchacourt, Brindeau, Chéron, Couvelaire, Delestre, H.-L. Dubrisay, Funck, Jeannin, Macé, Rudaux et Schwaab. — Montpellier : M. M.-Ch. Guérin. — Nancy : M. Fruhinsholz. — Lille : MM. Bué et Thoyer. — Lyon : MM. Commandeur, Planchu, et Voron.— Toulouse : M. Gilles. — Quelques candidats sont inscrits en même temps pour plusieurs Facultés.

Universités américaines. — Deux professeurs de l'Université de Columbia à New York, MM. Woodberry et Mac Dowel, chargés des cours de littérature et de beaux-arts, viennent de donner leur démission pour de curieux motifs. Ils allèguent que la plupart des étudiants inscrits à cette Université sont de simples barbares, qui n'ont aucun sentiment d'art, dont les préoccupations sont d'ordre purement matériel et commercial, et que c'est peine perdue que de vouloir leur donner une culture artistique. Ces démissions ont provoqué beaucoup de commentaires; et, bien qu'on estime que les deux professeurs démissionnaires vont un peu loin, on admet assez généralement que l'Université de Columbia, comme celle de Chicago, est dominée par un esprit plus positif, plus mercantile que tout autre centre d'enseignement existant au monde.

La Caisse des recherches scientifiques.— Le *Journal officiel* a publié le rapport de M. Paul Dislère, président du Conseil d'administration de la Caisse des recherches scientifiques, sur les opérations de cette caisse pendant l'année 1903, première année de son fonctionnement. Après quelques indications relatives au fonctionnement financier, d'après lesquelles, sur un total de recettes de 3551,178 fr., les dépenses se sont élevées à 302,244 fr., M. Paul Dislère donne le détail des trois répartitions, qui ont été faites aux dates du 17 janvier et du 24 octobre. Voici quelques-unes, parmi les principales, des allocations qui ont été faites: A M. Guignard, directeur de l'Ecole supérieure de Pharmacie, 1500 fr. pour ses recherches sur la fécondation et les phénomènes qui s'y rattachent chez les plantes; M. Cornil, professeur à la Faculté de Médecine: *Recherches sur la tuberculose et les moyens de la guérir*, 3,000 fr.; M. Marey, professeur au Collège de France: *Travaux relatifs au contrôle et au perfectionnement des instruments employés pour le diagnostic médical et l'expérimentation physiologique*, 6,000 fr.; M. Lannelongue, professeur à la Faculte de Médecine: *Recherches sur la tuberculose*, 4,000 fr.; M. Lesage, médecin des hôpitaux : *Recherches sur la microbiologie de la dysenterie coloniale*, 1,500 fr.; M. Calmette, directeur de l'Institut Pasteur à Lille: *Questions générales sur la prophylaxie des maladies contagieuses*, 8,000 fr.; M. Blanchard, professeur à la Faculté de Médecine: *Recherches sur les maladies exotiques*, 3,000 fr.; M. Ferré, professeur à la Faculté de Médecine de Bordeaux: *Recherches sur la diphtérie*, 2,000 fr.; M. Charrin, directeur du Laboratoire de Médecine expérimentale du Collège de France: *Recherches sur l'éclampsie*, 4,000 fr... etc. — Il est facile de conclure, d'après ces quelques exemples! l'eau coule toujours à la rivière!

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Conseil de l'Assistance publique à Paris. — Sont nommés membres du Conseil supérieur de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris : MM. Ranson, Henri Rousselle, Dr Chérot, conseillers municipaux; Voisin, conseiller à la Cour de cassation; Dr Walther, chirurgien des hôpitaux; Beurdeley, maire du huitième arrondissement; Risler, maire du septième arrondissement; Dr Rotillon, médecin du Bureau de bienfaisance du dixième arrondissement; Guadet, administrateur contrôleur du Bureau de bienfaisance du sixième arrondissement; Léon Bourgeois, député; Rodanet, fabricant d'horlogerie ; Dr Dubaisay, ancien membre du Conseil de surveillance de l'Assistance publique.

Le Conseil de surveillance de l'Assistance publique s'est réuni. Après avoir procédé à l'installation de ses nouveaux membres, MM. Léon Bourgeois, député; Ranson, Henri Rousselle, Chérot, conseillers municipaux de Paris; Dr Walther, chirurgien des hôpitaux; Rodanet, ancien membre de la Chambre de commerce, le Conseil de surveillance a statué sur la question de l'isolement des tuberculeux, et, après un discours de M. Léon Bourgeois, a décidé d'approuver les propositions de M. G. Mesureur, par application de la circulaire ministérielle, en affectant un ou plusieurs hôpitaux à l'isolement des tuberculeux (1).

La Maison des tuberculeux à Montmorency. — Dans une nouvelle réunion publique organisée, à la salle des fêtes d'Enghien, par le Dr Meslier, député de la Seine, M. Roger-Ballu, député de Seine-et-Oise, et les maires de Montmorency et des communes environnantes, « les habitants de la vallée de Montmorency, au nombre de deux mille, après avoir pris connaissance des projets de l'Assistance publique de la ville de Paris, tendant à l'établissement d'un hôpital dans la propriété du duc de Dino, située sur le territoire de Montmorency, ont décidé, à l'unanimité, d'adresser immédiatement : à M. le président du Conseil, ministre de l'Intérieur ; au conseil municipal de la ville de Paris ; à la cinquième commission de ce conseil, et à M. Ambroise Rendu, ancien conseiller général de Seine-et-Oise, membre du Conseil de surveillance de l'Assistance publique et président de la commission chargée d'examiner le projet d'hôpital, une protestation motivée contre l'établissement, dans la ville de Montmorency, d'un hôpital quelconque destiné à recevoir les malades de la ville de Paris et du département de la Seine ».

Cette protestation que les signataires espèrent voir examiner « dans un esprit d'équité et de justice » débute, ainsi : « Dans une lettre publique, M. Rendu reconnaît que l'hôpital doit être établi sur un sol *sec*, dans un endroit isolé. Acceptant les principes formulés par M. le président de la cinquième commission, nous répondons : 1° Le sol de la propriété Dino est *humide* et *imperméable*. Il est constitué par une puissante couche d'argile, reposant sur la masse de gypse. Les eaux, au lieu de s'infiltrer dans le sol, forment tout autour de la propriété Dino les lacs de Soisy, d'Enghien et de Groslay. Pas d'égouts dans la vallée pour évacuer les eaux, mais plusieurs ruisseaux qui se déversent en Seine, pres d'Epinay. Conséquence : les microbes pathogènes engendrés par l'agglomération des malades de l'hôpital projeté seraient entraînés par les eaux pluviales dans les lacs de Soisy, d'Enghien, de Groslay et dans les rues qui traversent les communes de Deuil, Labarre et Epinay. 2° L'hôpital projeté ne pourra pas remplir les conditions d'isolement réclamées, puisque tout près et autour de lui, à moins de trois kilomètres, se groupent et se touchent les onze agglomérations suivantes : Montmorency, Andilly, Margency, Soisy, Eaubonne, Saint-Gratien, Enghien, Epinay, Deuil, Montmagny et Groslay, dont la population fixe, recensée au mois d'avril, s'élève à 22,000 habitants, et qui dépasse 30.000 en été ». Les habitants de la vallee de Montmorency font observer, en outre, qu'ils ont déjà la charge si lourde des champs d'épandage pour les eaux d'égout de la Ville de Paris, et que les intérêts de plusieurs communes du nord de la vallée ont été fortement lésés de ce fait.

Hôpitaux de Bordeaux. — *Incendie de l'hôpital Saint-André.* — Un grave incendie a éclaté à l'hôpital général de Saint-André, à Bordeaux, contenant environ 600 lits de malades. C'est le tuyau de la cuisine, en mauvais état, qui a communiqué le feu aux charpentes. En moins d'un quart d'heure toute l'aile d'une clinique était en feu. Les malades, au nombre d'une quarantaine environ, furent pris de panique et se mirent à fuir. On dut les évacuer sur les services généraux. La literie, les bibliothèques, l'arsenal de chirurgie, contenant des instruments de grande valeur, tout cela a été la proie des flammes. Les dégâts, assez considérables, sont évalués à 50,000 francs.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — Lecture est donnée des lettres par lesquelles : 1° le Dr Paul Garnier, médecin en chef du dépôt de la préfecture de police, auteur de nombreux travaux sur l'aliénation mentale et les maladies nerveuses, pose sa candidature à la place vacante dans la section d'hygiène, en remplacement du Pr Proust; 2° le Dr Podwyssotski, doyen de la Faculté d'Odessa, se porte candidat au titre de correspondant étranger.

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris.— La réunion (assemblée générale) a eu lieu le dimanche 7 février; on a voté de nouveaux statuts et les divers articles de règlement. Cette société sera complètement distincte de l'Association amicale des Anciens Internes des hôpitaux de Paris.

Congrès international des Sciences médicales à Lisbonne. — On se préoccupe de l'organisation du Congrès de Médecine international qui doit se réunir bientôt à Lisbonne. La section de médecine légale s'est installée sous la présidence du Dr Silva Amano.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire — Par décret du Président de la République en date du 4 février 1904, les médecins aides-majors de 2e classe dont les noms suivent, ont été promus au grade de médecin aide-major de 1re classe pour prendre rang du 1er février 1904 et ont été, par décision

(1) Voir, plus haut, p. 88.

ministérielle du même jour, maintenus à leurs postes actuels : MM. Louis, hôpital du Val-de-Grâce à Paris; Izaac, 1er rég. de cuirassiers; Metzger, 102e rég. d'infanterie; Rouyer, 12e rég. de dragons; Baur, 40e rég. d'infanterie; Baurrier, 10e rég. de cuirassiers; Van Merris, 11e rég. de cuirassiers; Genet, 9e rég. de hussards; Poutet, 16e rég. d'artillerie; Colineau, 65e rég. d'infanterie; Rit, 6e bat. de chasseurs à pied; Barthélemy, 43e rég. d'infanterie; Bean, 13e rég. de cuirassiers; Vallat, 7e reg. du génie; Jonve, 13e rég de chasseurs à cheval; Maisonneuve, 45e rég. d'infanterie; Capdevielle, 58e rég. d'infanterie; Fpaulard, 2e reg. de hussards; Jousselin, 7e reg. de hussards; Bordereau, 15e rég. d'infanterie; Couturier, hôpitaux militaires de la division d'Oran. Schwaebel, hôpital militaire d'Amélie-les-Bains; Grenier, 78e rég. d'infanterie; Garcin, 3e rég. d'artillerie; Delmas, 53e rég. d'infanterie; Godeau, au 100e rég. d'infanterie; Potet, hôpitaux militaires de la division de Constantine; Béraud, 97e rég. d'infanterie; Bautheville, 1er rég. d'artillerie; Roualet, 5e bataillon d'infanterie légère d'Afrique; Rumat, 20e rég. d'infanterie; Henriot, 24e rég. d'infanterie; Lecomte, 87e rég. d'infanterie; Deleuse, 134e rég. d'infanterie; Pourpre, 56e rég. d'infanterie; Ebstein, 67e rég. d'infanterie; Long, 95e rég. d'infanterie; Raoul, 26e rég. d'infanterie; Stitelet, 4e rég. d'infanterie; Limasset, 2e rég. d'infanterie; Julien-Lafferrière, 127e rég. d'infanterie; Haméon, 62e rég. d'infanterie; Chardonneau, 124e rég. d'infanterie; Cristiani, 80e rég. d'infanterie; Perrin, 12e reg. de hussards; Azemar, 79e rég. d'infanterie; Baraillbe, 93e rég. d'infanterie; Bridier, 1er rég. de chasseurs à cheval; Chrétien, 109e rég. d'infanterie; Castéret, 9e rég. de chasseurs à cheval; Orticoni, 142e rég. d'infanterie; Alaux, 10e rég. d'infanterie; Guénot, hôpitaux militaires de la division d'Oran; Jude, 116e rég. d'infanterie; Mandoul, 18e rég. de chasseurs à cheval; Macaire, 1er rég. étranger; Flach, 9e rég. de dragons; Delestan, 146e rég. d'infanterie; Brun, 50e rég. d'infanterie; Queyrot, 7e rég. de chasseurs à cheval; De Kermabon, 2e rég. de chasseurs à cheval; Duvau, hôpitaux militaires de la division d'Oran; Rehm, 6e rég. de chasseurs d'Afrique; Rebierre, 3e bataillon d'infanterie légère d'Afrique; Noirot, 20e bataillon de chasseurs à pied; De Saint-Vincent de Parois, 11e rég. de chasseurs à cheval.

Ecole du Service de Santé de Lyon. — Le 17 juin prochain, auront lieu les épreuves écrites pour l'admission à l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon. Les inscriptions seront reçues du 1er au 21 mai. Les épreuves orales auront lieu du 1er au 29 août. Le programme donnant les conditions du concours reste le même que l'année dernière.

Service de santé de la Marine. — M. le médecin de 1re classe Dessemond-Sicard (M.-M.), du port de Cherbourg, a été désigné pour embarquer, sur le *Masséna* (escadre du Nord), en remplacement de M. le Dr Durand (A.-A.-V.), qui a terminé le 12 février dernier la période réglementaire d'embarquement. — MM. les médecins de 2e classe Bartet (A.-J.-A.-L.), du port de Rochefort, désigné pour la *Bretagne*, et Donnart, du port de Brest, sont autorisés à permuter pour convenances personnelles. — MM. les médecins de 2e classe Bruhat (L.-E.-C.-R.), du port de Rochefort, et Peyraud (L.-D.-A.), du port de Toulon, sont désignés pour embarquer en sous-ordre, le premier sur le *Gueydon* (escadre de l'Extrême-Orient), et le second immédiatement, sur le *Sully*, à Toulon. — M. Bruhat rejoindra sa destination par le *Sully*. — Est désigné pour faire partie de l'état-major du contre-amiral Antoine, de l'escadre de la Méditerranée, le médecin principal Trabaud, en qualité de médecin de division. — Nominations à l'emploi de médecin auxiliaire de 2e classe : MM. les Drs Caille, Le Calvé et Quéré. — M. le médecin de 1re classe Vergues a été nommé pour une période de cinq ans, professeur de pathologie externe et d'accouchement à l'Ecole principale du service de santé de la marine à Bordeaux, en remplacement de M. Chastang. — M. le médecin de 1re classe Condé a été nommé, pour une période de cinq ans, professeur d'anatomie à l'Ecole annexe de Médecine navale de Brest.

Réserve. — M. le Dr Rit, médecin principal de la marine en retraite, est nommé au grade de medecin principal. — M. le Dr Lepinte, médecin de 2e classe, démissionnaire, est nommé au grade de médecin de 2e classe.

Service médical à Diego-Suarez. — Le ministre de la marine a décidé qu'un médecin de 1re classe sera à l'avenir chargé d'assurer le service médical du personnel de la marine affecté au point d'appui de Diego-Suarez. En conséquence, le médecin de 1re classe Hervé est désigné pour embarquer sur le *Pourvoyeur*, ponton stationnaire à Diego-Suarez.

Service de santé des troupes coloniales. — Ont été affectés : En France : au 5e infanterie coloniale, Cherbourg, M. Texier, medecin-major 1re classe, 2e artillerie coloniale, en congé ; au 2e artillerie coloniale, Cherbourg, M. Rigollet, médecin-major 1re classe, 5e infanterie coloniale ; au 3e infanterie coloniale, Rochefort, M. Jubet de la Combe, en congé ; au 1er infanterie coloniale, à Cherbourg, M. Fauchebaud, médecin aide-major 1re classe rentré de Madagascar. MM. les Drs Bernaan, Bonjou, Duvard, Folconis, Garnier, Guégan, Leboeuf, Poncin, Vieillet. Bertholet, Carmouze, Cazaneave et B. Paterson sont nommés à l'emploi de medecin aide-major de 1re classe stagiaire. — M. Buisson, médecin major de première classe, désigne pour occuper les fonctions de chef de service de santé au Dahomey (hors cadres), est réaffecté au 4e régiment d'infanterie coloniale, à Toulon. — M. Bonjou, médecin aide-major de première classe, stagiaire au 2e régiment d'artillerie coloniale, à Cherbourg, est désigné pour servir en Afrique occidentale, par permutation de tour de service colonial avec M. Baimont, médecin aide-major de première classe, précédemment affecté à cette colonie et maintenu au 7e régiment d'infanterie coloniale.

La Guerre Russo Japonaise : *Sociétés de la Croix-Rouge. — Allemagne.* — Dans la séance tenue par le Comité central de la Société de la Croix-Rouge, on s'est occupé de la question de la coopération de la Société allemande de la Croix-Rouge au service sanitaire, pendant la guerre en Extrême-Orient. On a résolu d'adresser, puisque la guerre a éclaté effectivement, des offres à la Société russe et à la Société japonaise de la Croix-Rouge. Les préparatifs en vue du déplacement du personnel et du matériel sont commencés.

Russie. — L'impératrice douairière a adressé à la Société de la Croix-Rouge un rescrit par lequel elle charge cette Association de veiller à l'adoucissement des souffrances des blessés pendant la guerre. On organise un dépôt de la Croix-Rouge dans les salles du nouvel Ermitage, au Palais d'hiver. Le nombre des personnes qui ont offert de remplir des fonctions dans le service sanitaire de la Croix-Rouge est si grand, qu'aucune offre ne sera plus acceptée jusqu'à nouvel ordre.

Italie. — Les journaux annoncent que la Croix-Rouge italienne a décidé d'envoyer une grande quantité de matériel d'ambulance, fabriqué en Italie, aux Croix-Rouges russe et japonaise, pour les besoins de la guerre.

Japon. — Le gouvernement japonais a fait en Amérique une commande de 300 wagons-ambulance qui devront être livrés très rapidement.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — Le service de la statistique municipale pendant la 5e semaine de 1904 a compté 895 décès, au lieu de 1.055 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,121. L'état sanitaire est donc satisfaisant. Les maladies contagieuses sont rares. La variole n'a causé que 2 décès et le nombre des cas signalés (31) n'a pas augmenté. La rougeole a causé 10 décès, mais le nombre des cas nouveaux est en augmentation (202 au lieu de 184). Les autres maladies ont fourni : typhoïde, 4 décès; scarlatine, 3; coqueluche 6, diphtérie, 7. Il y a eu 22 morts violentes, dont 10 suicides. On a célébré à Paris 503 mariages. On a enregistré la naissance de 1,055 enfants vivants (545 garçons et 513 filles), dont 753 légitimes et 302 illégitimes. Parmi ces derniers, 57 ont été reconnus séance tenante.

Commissions d'Hygiène. — Par décret, en date du 20 janvier 1904, les Commissions d'hygiène instituées pour les arrondissements de Sceaux et de Saint-Denis sont composées de la façon suivante : Le secrétaire général de la Préfecture de la Seine et le secrétaire général de la Préfecture de police, présidents ; deux vice-présidents, pris en dehors des membres de droit, nommés annuellement, sur la présentation de la Commission ; deux secrétaires désignés dans les mêmes conditions, qui pourront être pris parmi les membres de droit; neuf membres de droit à raison de leurs fonctions ; deux membres du Conseil général et un membre du Conseil d'arrondissement intéressé, élus par leurs collègues; dix membres titulaires nommés, sur la présentation de la Commission, moitié par le préfet de la Seine et moitié par le préfet de police. Les membres des Commissions autres que les membres de droit sont nommés pour six ans et renouvelés par tiers tous les deux ans; les membres sortants peuvent être réélus ou renommés. Chacune de ces Commissions tiendra au moins deux séances par mois, l'une à la préfecture de la Seine, l'autre à la préfecture de police (*Sem. méd.*)

La Loi sur les Aliénés. — Encore un incident qui appelle l'attention publique sur la nécessité de réformer la loi de 1838 concernant le régime des aliénés. Après l'affaire Bertie-Marriott, qui a été soumise ces jours-ci à la 1re Chambre du tribunal de la Seine; après celle du gardien de la paix Guérin, dont on se rappelle l'enlèvement tragi-comique de Ville-Evrard, voici maintenant le cas d'un sieur Chanet, qui fut, il y a quelque deux ans, enfermé à l'asile de Bron, par ordre du préfet du Rhône, et sur la plainte de M. Krauss, député socialiste, qu'il avait frappé ou essayé de frapper d'un coup de canne, après l'avoir assailli de suppliques restées sans satisfaction. — Il faut en finir.

Dispensaire-école pour infirmières. — A Tours a eu lieu l'inauguration du dispensaire école pour dames infirmières, installé par les soins de la Croix-Rouge. Les deux Comités, présidés, l'un par la comtesse Alfred de Beaumont, l'autre par M. le Dr Triaire, ont reçu les visiteurs. La comtesse de Pourtalès, portant le brassard de la Croix-Rouge et assistée de trois infirmières spécialement attachées au dispensaire, expliquait le fonctionnement des divers services.

Service sanitaire maritime. — Par arrêté, est nommé directeur de la 4e circonscription sanitaire maritime, à Saint-Nazaire, M. le Dr Borel, médecin sanitaire maritime.

La Police scientifique. — M. Beatillon a proposé à la Justice, on le sait, une nouvelle

méthode d'identification s'appliquant à tous les cadavres non reconnus et transportés à la Morgue. Jusqu'à ce jour, le Parquet se bornait à faire *photographier* les corps. On n'obtenait qu'une ressemblance très éloignée avec la physionomie vivante du sujet; et c'était, la plupart du temps, un document sans valeur, même pour les personnes appelées à donner leur avis sur l'identification du disparu. Il fallait faire « revivre », pour un instant, les traits de cette physionomie. M. Bertillon s'y est appliqué, en s'appuyant sur une série d'observations reconnues exactes. A l'aide d'une seringue de Pravaz, on injecte dans les yeux trois ou quatre gouttes de glycérine ; il en résulte un fait curieux : les paupières s'ouvrent, les yeux restent grands ouverts et le cadavre semble revivre. Afin de donner de l'éclat au globe de l'œil qui, sans cela, demeurerait terne et vitreux, on projette dans la sclérotique un peu de glycérine; on complète l'illusion en frottant les lèvres d'un peu de carmin ; et le corps ainsi préparé donne par la photographie un portrait « vivant ».

Exercice de la Chirurgie. — *Le Procès du Pr d'Antona à Rome.* — Le Sénat d'Italie s'est réuni en Haute Cour de Justice pour juger M. le Pr d'Antona, sénateur, accusé d'homicide par imprudence dans une opération chirurgicale; il avait laissé une compresse de gaze dans l'abdomen de son opéré! La curiosité publique s'était portée sur ce procès du Pr d'Antona, qui a causé un vif intérêt dans le monde médical et dans le monde politique. Cent trente-deux sénateurs, devenus juges pour la circonstance, étaient présents, tous en redingote. La salle et les tribunes avaient un aspect grave et imposant. Très curieux le défilé des 70 témoins, parmi lesquels une religieuse! Le sénateur d'Antona s'est défendu avec chaleur et éloquence ; chirurgien renommé, il s'est révélé vaillant orateur. Le Sénat a décidé qu'il n'y avait pas eu crime; et le Pr d'Antona a été *acquitté*: CE QUI ÉTAIT INDISPENSABLE ! — C'est ce que nous avions prévu.

Honoraires et Médecine légale. — *Les médecins et la gendarmerie.* — La Société de Médecine légale vient de trancher une intéressante question touchant les rapports des médecins et des brigadiers de gendarmerie. Ceux-là sont souvent légalement requis par ceux-ci, pour constater des décès par suicide ou par meurtre ; mais, par une des chinoiseries de la loi, il leur faut souvent faire plusieurs kilomètres sans recevoir d'honoraires. En effet, les gendarmes n'étant point officiers de police judiciaire, il ne saurait y avoir de recours contre eux, et le médecin qui est chargé d'une mission médico-légale est dans l'impossibilité de prétendre à une indemnité quelconque. Il en est ainsi, ou, du moins il en était ainsi jusqu'à ce jour, car la Société de Médecine légale est accourue au secours des malheureux médecins tenus d'obtempérer gratis aux réquisitions légales. Désormais, la loi, considérant le maire ou ses adjoints comme officiers de police judiciaire, tout docteur remplissant un office médico-légal n'aura qu'à se faire commettre par le maire, avant de procéder aux constatations demandées. — Cette solution a l'avantage de mettre fin à une situation qui, depuis un temps infini, donnait lieu à des doléances répétées de la part des médecins de province, mis sans cesse à contribution.

Une victime de la science médicale. — Un vétérinaire allemand, Kaempan, a été assassiné à Kabibi, chez les Hereros, en Afrique, parce qu'à la suite de l'application obligatoire de la vaccine selon la méthode Koch, un grand nombre de bestiaux périrent.

Empoisonnement par les chaussures. — *Cirage à l'Aniline ou « Noir Gaulois ».* — M. Z.... est l'inventeur d'un cirage le « Noir gaulois », qui a un défaut capital : il « empoisonne » ceux qui, après s'en être servis pour leurs chaussures, mettent ces chaussures aux pieds. C'est ainsi qu'en ayant fait usage, une demoiselle s'aperçut, le 8 octobre, que ses pieds étaient le siège d'une *éruption*, laquelle fut rapidement suivie de troubles graves.

Un médecin appelé à la hâte diagnostiqua un commencement d'empoisonnement. Il y a eu poursuite; et les experts ont constaté que le cirage était à base d'aniline. La 11e Chambre a condamné le vendeur du « Noir Gaulois » à quinze jours de prison avec sursis, 100 francs d'amende, et 100 francs de dommages-intérêts.

DIVERS [61]

Les Médecins candidats sénateurs. — En Haute-Saône, M. le Dr DESGREZ, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chimiste, républicain indépendant, candidat au Sénat, n'a obtenu que 25 voix !

Les Médecins attachés d'Ambassade. — M. Constantino HERDOCIA, attaché à la légation de Nicaragua, à Paris, vient de passer sa thèse de docteur en médecine.

Les Médecins conférenciers. — Récemment, au Collège libre des sciences sociales, M. le Dr Félix REGNAULT, a fait une conférence. — M. le Dr Marcel BAUDOUIN en a fait aussi une sur *Les Nécropoles gallo-romaines à puits funéraires*, à la Réunion des Secrétaires généraux des Sociétés savantes de Paris

La maladie de l'Empereur d'Allemagne. — L'empereur éprouve des douleurs à la gorge, de l'enrouement, et craint l'humidité. Cette inaction lui pèse ; il devient nerveux, impressionnable. Cédant aux conseils de l'impératrice, il a accepté l'idée de faire une croisière dans la Méditerranée.

Distinctions honorifiques. — Est nommé Officier de l'Instruction publique : M. le Dr MATHIEU (Achille-Marius), délégué cantonal à Paris.

Sont nommés Officiers d'Académie : MM. les Drs RAMBAUD (Louis-Maximilien), publiciste scientifique, à Paris ; RENOUX (Fernand), directeur du Dispensaire de la Bourse du Travail d'Agen; BLANDIN, médecin à Montagne-sur-Gironde (Charente-Inférieure); BAILLOT (Marcel), littérateur, médecin-inspecteur des écoles de la ville de Tours; BRINDEL (Edouard-Victorien-Aimé), médecin à Bordeaux.

Mariages de Médecins. — Récemment a été célébré, à Caen, le mariage civil de M. le Dr Paul TILLAYE, fils de M. Tillaye, sénateur, avec Mlle Brion, fille de M. Brion, propriétaire-éleveur. Les témoins étaient, pour le marié, sa sœur, Mme Burnouf, née Louise Tillaye, M. le Dr CAMPENON, professeur à la Faculté de Médecine de Paris. — Récemment a été célébré à Saint-François-de-Sales le mariage de M. le Dr Paul DELBET avec Mlle Germaine Camescasse, fille de Mme Camescasse, née Luce de Legorgue. Les témoins étaient, pour le marié, le Dr LE DENTU, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté, et le Dr Ernest DELBET, député de Seine-et-Marne, son oncle.

Les Médecins et le Monde. — On annonce le mariage de Mlle Madeleine Millet de Backer, fille du Dr de BACKER, avec M. S. Hott. La messe de mariage a eu lieu le 11 février 1904, à l'église de la Trinité.

Imprimerie de la « Gazette Médicale de Paris ».

L'Administration de l'Institut de Bibliographie et de la *Gazette méd. de Paris* a des facilités exceptionnelles pour faire illustrer, imprimer, et relier tous les ouvrages de médecine et de chirurgie, les rapports concernant les hôpitaux, les asiles et les institutions.

Le service de la correction des épreuves est spécialement qualifié pour corriger, reviser et préparer, pour la Presse médicale, les publications de tous genres. L'Administration s'est fait une spécialité de l'imprimerie des éditions de luxe, des mémoires et des monographies destinés à être distribués par les auteurs (Tirés à part) ainsi que les bibliographies, les ouvrages d'histoire et les généalogies. Elle se charge aussi de toute espèce de RELIURE, depuis la toile la plus simple, jusqu'au plus fin chagrin, soit pour volumes personnels, soit pour bibliothèques complètes. Manuscrits, modèles, dessins et photographies, envoyés pour être estimés ou publiés, sont conservés dans des dossiers speciaux, à l'abri du feu. La correspondance concernant la fabrication de chaque impression d'ouvrage ou de brochure est faite avec la plus grande attention.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1425

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV — N° 9. — 27 Février 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.



MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (07)

La suppression de la limite d'âge et les manifestations de la Faculté de Médecine.

L'Ecole de Santé, qui devint plus tard la Faculté de Médecine, fut établie par un décret de la CONVENTION, promulgué le 14 frimaire an III (4 décembre 1794). Depuis sa fondation jusqu'à 1886, ses professeurs, ainsi d'ailleurs que ceux des autres Facultés, créées un peu plus tard, ne furent soumis à aucune limite d'âge.

Pendant cette période de 92 ans, la Faculté de Médecine perdit 114 de ses membres, dont 38, c'est-à-dire le tiers, dépassèrent l'âge de 70 ans.

Ces 38 membres peuvent se diviser ainsi : 17 professeurs ayant gardé leur chaire jusqu'à leur mort (dont DEYEUX, âgé de 92 ans) ; 8 ayant pris leur retraite après 70 ans (dont BOUILLAUD, âgé de 82 ans) ; 8 ayant été révoqués (4 en 1822 ; 4 en 1830) ; 4 ayant pris leur retraite entre 66 ans et 69 ans (dont Paul DUBOIS, très malade) ; 1 ayant démissionné à l'âge de 52 ans (J. B. DUMAS).

En juillet 1886, la Faculté possédait trois professeurs ayant dépassé l'âge de 70 ans, et qui ne semblaient pas décidés à demander leur mise à la retraite ; c'étaient : GAVARRET (77 ans), SAPPEY (76 ans), et HARDY (75 ans).

Des phénomènes analogues se produisaient dans les Ecoles de droit, des sciences et des lettres. De sorte que notre Enseignement supérieur était confié, en grande partie, à des hommes qui, depuis de longues années, n'étaient plus en possession de leurs forces et de leurs facultés.

Pour remédier à cet état de choses, que tout le monde jugeait déplorable, le Ministre de l'Instruction Publique, M. René GOBLET, signa, le 28 décembre 1885, un décret qui parut trois jours plus tard au *Journal officiel*, et qui fut mis en vigueur en août 1886.

Ce décret qui, pendant 18 ans, a constitué la CHARTE de nos Universités naissantes, *fixait la limite d'âge de nos professeurs à 70 ans*, âge où, semble-t-il, la retraite n'a rien de prématuré. Quoi qu'il en soit, ce décret réalisait un progrès, sans doute insuffisant, mais néanmoins incontestable; car l'âge moyen de nos Maîtres se trouvait, de ce fait, diminué de six ans (58 ans, au lieu de 64 ans).

Mais d'autres décrets autorisaient les maîtres des enseignements secondaire et primaire à prendre leur retraite, les uns à 60 ans, les autres à 55 ans. De là des abus, onéreux pour nos finances, résultant de la mise à la retraite de nombreux fonctionnaires, qui eussent été capables de rendre encore de longs services.

Justement ému par l'accroissement continu des pensions de retraite, le Rapporteur général du budget de 1904, M. Antonin DUBOST, proposa au Sénat de laisser dorénavant au Ministre le soin de décider, pour chaque cas particulier, le moment où l'état des forces et des facultés d'un fonctionnaire lui commanderait de le mettre à la retraite. Votée par le Sénat et par la Chambre, *cette mesure, qui supprime la limite d'âge*, a aujourd'hui force de loi.

On n'a, sans doute, pas à craindre que les instituteurs et les maîtres de l'enseignement secondaire soient souvent mis à la retraite au-delà de 70 ans. Mais n'est-il pas à redouter que, les mêmes causes produisant les mêmes effets, les Facultés ne retombent dans les errements regrettables, que le décret du 28 décembre 1885 avait fait disparaître en partie ?

La suppression de la limite d'âge pour les professeurs de l'Université, aurait sur notre enseignement supérieur tout entier, une répercussion aussi certaine que néfaste. Les agrégés de médecine, en particulier, qui arrivent au professorat à *l'âge moyen de 46 ans* (!), seraient profondément découragés de voir reculer indéfiniment leur entrée en possession d'une chaire, que quelques-uns d'entre eux *attendent depuis plus de 20 ans* !

Telle est la cause principale des manifestations qui, depuis plus de deux semaines, ont amené la suspension réelle, sinon officielle, des cours de la Faculté de Médecine, et qu'il ne faudrait pas considérer comme un simple enfantillage. L'initiative des étudiants a posé un problème capital pour l'avenir de nos Facultés. Elle a rappelé, à ceux qui eussent été tentés de l'oublier, que *les chaires ne sont pas instituées pour le seul agrément des Maîtres qui les occupent, mais encore, et surtout, dans l'intérêt de ceux qui sont sur les bancs.*

Les agrégés, dont les droits éventuels sont si gravement menacés, ont joint, dit-on, leur protestation bien légitime à celle des élèves, et dénoncé aux pouvoirs publics une mesure, dont l'application ne tarderait pas à produire des résultats absolument désastreux. Qui donc oserait les en blâmer ?

Si le premier devoir d'une démocratie, consciente de sa mission, est d'organiser, sur des bases inébranlables, l'enseignement public à tous ses degrés, n'est-ce point pour elle un devoir également impérieux que d'en obtenir le meilleur rendement possible ?

Pourquoi, d'ailleurs, supprimerait-on la limite d'âge pour l'Université, alors qu'on la maintient pour l'Armée, pour la Marine, pour la Magistrature, et pour la Cour des Comptes ? Nous avons vainement cherché des arguments qui puissent légitimer une inégalité aussi arbitraire que choquante !

Il y a 18 ans, on a jugé nécessaire de rajeunir le cadre de nos Facultés par la mécanisme de la limite d'âge. Les mêmes raisons, nous semble-t-il, n'ont perdu ni de leur valeur, ni de leur poids.

Qu'à l'exemple des Ministres de la Guerre, de la Marine, de la Justice et des *Finances*, M. le Ministre de l'Instruction publique

repousse donc une mesure, que ses collègues estiment funeste pour l'Armée, pour la Marine, pour la Magistrature, et pour la *Cour des Comptes*.

Qu'il se hâte de *décider que, pour les professeurs des Facultés et des établissements supérieurs dépendant de l'Instruction publique, la limite d'âge ne sera jamais reculée au-delà de* 70 *ans*, âge auquel tous les travailleurs ont droit à un repos bien mérité.

Telle nous paraît devoir être la solution rationnelle du problème posé par les manifestations des étudiants et par la protestation des agrégés.

En revenant au régime aboli par le décret du 28 décembre 1885, la République faillirait à sa mission, à ses principes, et à ses engagements envers l'Université, qui est un de ses organes vitaux les plus essentiels.

Pas plus que la Science, la République ne fera faillite. Marcel BAUDOUIN.

	Nombre de réceptions.		Moyennes annuelles.		
	Doct.	Off. s.	Doct.	Of. s.	Total
1er Empire (1803-1814)	3178	2323	265	194	459
Restauration (1815-1830)	6123	5311	401	334	735
Monarchie de Juillet (1831-1848)	8468	4734	470	263	733
République de 1848 (1849-1851)	1099	537	366	179	545
Second Empire (1851-1870)	8145	2447	429	129	558
3e République (1871-1904)	25036		782(1)		
	52349				

(1) Mais, de 1880 à 1890, il n'y eut que 6.090 réceptions, soit 609 par an, et de 1893 à 1903, 11.046, soit 1.104 par an, près du double.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)

Statistique des Médecins français depuis un siècle.

PAR

L. PICARD.

Le ministère de l'Instruction publique a publié, en 1875, une fort curieuse statistique : le rapport de M. Silvy, au Conseil d'Etat, présentant l'état des grades de docteur et d'officier de santé conférés en France, de 1803 à 1873, par les Facultés de Médecine, les jurys médicaux et les Ecoles préparatoires de médecine, ainsi que le tableau comparatif du personnel médical français sous le premier Empire, la Restauration, la Monarchie de Juillet, la République de 1848, le second Empire, et enfin sous la troisième République, jusqu'en 1873.

Il nous a paru intéressant d'y ajouter les 30 années du régime actuel et le tableau du nombre de réceptions de docteurs et d'officiers de santé depuis *dix ans*.

ÉTAT des grades de Docteur et d'Officier de santé, conférés par les Facultés de Médecine françaises de 1893 à 1903.

Années.	Paris.		Lyon.		Montpellier		Bordeaux.		Lille.		Nancy.		Toulouse.	
	Doct.	Off. s.	Doct.	Off. s.	Doct.	Off. s.	Doct.	Off. s.	Doct.	Off. s.	Doct.	Off. s.	Doct.	Off. s.
1893-94	547	8	124	1	54	1	99	2	46	11	22	1	31	7
1894-95	537	12	142	3	64	1	110	2	43	8	15	»	37	4
1895-96	594	7	138	1	82	4	107	2	50	7	32	2	57	6
1896-97	640	2	144	1	75	0	105	4	51	7	29	»	59	9
1897-98	661	22	167	1	96	1	121	8	51	7	29	»	61	5
1898-99	671	13	186	0	119	2	111	2	34	0	57	»	50	4
1899-1900	658	»	184	0	86	2	105	1	35	2	49	»	52	3
1900-1901	685	10	185	0	92	1	84	0	30	6	22	»	58	0
1901-1902	612	5	182	0	100	0	107	4	52	0	34	1	41	2
1902-1903	533	3	199	0	97	0	158	0	52	1	32	»	34	0
	6138	82	1651	7	865	12	1107	25	444	43	321	4	500	40

Le nombre de réceptions d'officiers de santé est, comme on le voit, insignifiant depuis quelques années, dans les Facultés de Médecine.

UNIVERSITE DE PARIS. — FACULTE DE MEDECINE.

TABLEAU GRAPHIQUE INDIQUANT LE NOMBRE DES DOCTEURS REÇUS PAR LA FACULTE DE MEDECINE DE L'UNIVERSITE DE PARIS DE 1798 à 1903 (1).

(1) Ce graphique, qui a figuré à l'Exposition de 1900 et que nous nous sommes borné à compléter, nous a été obligeamment communiqué par M. le secrétaire de la Faculté de Médecine de Paris. Nous le prions de bien vouloir agréer tous nos remerciements, ainsi que MM. les secrétaires des Facultés de province qui ont bien voulu nous adresser les statistiques de leur ressort.

En résumé, de 1803 à 1873, c'est-à-dire dans l'espace de 70 ans, on a reçu 28.807 docteurs-médecins (dont 19.603 à la Faculté de Paris) (1) et 15.671 officiers de santé, soit au total 44.478 praticiens.

De 1874 à 1903, soit depuis 30 ans, on a reçu 23.542 docteurs-médecins et sur ce nombre 15.000 diplômes de docteur en médecine ont été délivrés par la seule Faculté de Médecine de Paris, soit presque les 2/3.

En somme, de 1803 à 1903, il a été reçu 52.349 docteurs en médecine en France, dont 34,400 environ par la seule Faculté de Médecine de Paris.

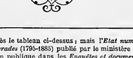
Voici le nombre de réceptions par Faculté depuis 1871, pour Paris et Montpellier, et depnis leur fondation ponr les autres :

	1871-1903	
	Doct. méd.	Off. de s.
Paris	16.213	330
Montpellier	2.537	60
Lyon	2.481	17
Bordeaux	1.924	109
Lille	672	261
Nancy	678	29
Toulouse	531	56
Totaux	25036	862

Pour les officiers de santé, il y a lieu de tenir compte des réceptions faites par les jurys médicaux, les Ecoles préparatoires et de plein exercice, en dehors des Facultés de Médecine.

Le total des officiers de santé, reçus de 1803 à 1885 inclusivement, (*Loc. cit.*) p. 279 a été de :

Facultés de Médecine.....	4.222
Jurys médicaux (1803-1854)	10.131
Ecoles de plein exercice et Ecoles préparatoires......	2.587
Total....	16.940



(1) D'après le tableau ci-dessus ; mais l'*Etat numérique des grades* (1795-1885) publié par le ministère de l'Instruction publique dans les *Enquêtes et documents relatifs à l'Enseignement supérieur*, T. XXI (Paris, 1886), p. 45, donne les chiffres suivants, pour 1803-1873 : Faculté de Médecine de Paris : 18.927 docteurs en médecine et 158 docteurs en chirurgie ; Montpellier : 7.270 docteurs en médecine, 131 docteurs en chirurgie ; Strasbourg : 2.312 docteurs en médecine.

Il y a une différence en moins de 6 dans le relevé que nous devons à l'obligeance de M. le Secrétaire de la Faculté de Médecine de Nancy (20 au lieu de 26 pour 1851), et 51 docteurs en chirurgie ; et 3 docteurs en médecine de la Faculté de Nancy, soit au total : 28.512 docteurs en médecine et 340 docteurs en chirurgie. Le même document officiel indique en plus de ce chiffre deux réceptions de docteurs en chirurgie à Montpellier en 1878 et 1881 ; nous y ajouterons une autre pour Paris en 1886 (Le Dr de Madec, que nous avons déjà signalée précédemment : L. PICARD. *Statistique des médecins de Paris depuis un siècle. Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 451. — De 1795 à 1885, d'après l'*Etat numérique des grades*, il a été délivré 36.759 diplômes de docteur en médecine en France.

ACTUALITÉS.

FACULTÉS DE MÉDECINE

61 (07)

La nouvelle loi sur la limite d'âge des Professeurs

L'effervescence provoquée dans le monde médical par le tapage des étudiants, protestant contre l'abrogation (1) du décret réglant la limite d'âge des professeurs des Facultés de Médecine, a rappelé l'attention sur ce décret. Il fonctionnait depuis 18 ans sans soulever les moindres récriminations ; et il ne paraissait pas bien nécessaire de le modifier pour consacrer l'inamovibilité des titulaires de chaires actuels.

Voici d'abord le texte du paragraphe visé du décret du 28 décembre 1885, relatif à l'organisation des Facultés et des Ecoles d'enseignement supérieur :

« 39. Les professeurs titulaires ne peuvent être admis à la retraite avant l'âge de 70 ans que sur leur demande, ou en cas d'impossibilité constatée de remplir leurs fonctions. Les titulaires âgés de 70 ans peuvent être maintenus en exercice hors cadre, après avis de la section permanente du Conseil de l'Instruction publique.

» Les mesures qui précèdent ne sont applicables aux professeurs, membres de l'Institut, qu'à l'âge de 75 ans. »

Voyons maintenant comment se sont comportés les professeurs septuagénaires de la Faculté de Médecine de Paris avant et après ce décret.

17 PROFESSEURS ayant gardé leur chaire jusqu'à leur mort :

Alibert	à	71 ans.	Depaul	à	72 ans.
Deyeux	—	92 —	Fouquier	—	74 —
Lallement	—	84 —	Leroux	—	83 —
Moreau	—	73 —	Sabatier	—	79 —
Velpeau	—	72 —	Desgenettes	-	75 —
Boyer	—	76 —	Gosselin	—	71 —
Duméril	—	86 —	Leroy (assassiné)		74 —
Laugier	—	73 —	Suë	—	77 —
Roux	—	74 —			

8 PROFESSEURS ayant pris leur retraite après 70 ans.

Adelon	—	79 ans.	Ant. Dubois	-	77 ans.
Bouchardat	-	78 —	Piorry	—	72 —
Bouilland	—	82 —	Rayer	—	74 —
Cruveilhier	-	75 —	Rostan	—	74 —

8 PROFESSEURS ayant été révoqués :

4 révoqués en 1822, par le coup d'Etat qui supprime la Faculté, et qui ne firent pas partis de la Faculté reconstituée en 1823. Voici les noms de ces professeurs et l'âge qu'ils avaient au moment de leur révocation :

Chaussier	—	76 ans.	Pelletan	—	75 ans.
L. Jussieu	—	74 —	Pinel	—	77 —

4 Professeurs, nommés en 1823, révoqués en 1830. Voici les noms de ces professeurs et l'âge qu'ils avaient au moment de leur révocation et de leur mort :

Bougon	51 ans.	72 ans.	Fizeau	56 ans.	88 ans.
Deneux	63 —	79 —	Récamier	56 —	78 —

4 PROFESSEURS ayant pris leur retraite entre 66 ans et 69 ans :

Andral	—	69 ans.	P. Dubois	tr. malade	66 ans.
Cloquet	—	68 —	Percy	—	66 —

1 PROFESSEUR démissionnaire à 52 ans :

J. B. Dumas.

(1) Nous avons publié dans le dernier numéro de la *Gazette médicale de Paris* le texte de la loi nouvelle votée par la Chambre et le Sénat.

Ce relevé démontre péremptoirement qu'en retournant en arrière et *en ne laissant pas la limite d'âge à 70 ans*, on obstrue *complètement* la carrière aux jeunes, qui devront désormais, après avoir déterminé la durée moyenne de la vie des professeurs, escompter leurs chances de survie personnelle avant d'acquérir des titres scientifiques à leur succession !

Mais comment a-t-on pu, au Sénat et à la Chambre, arriver à un résultat pareil ? Tout simplement par ce fait qu'on mélange, comme toujours, l'enseignement *supérieur* aux enseignements *secondaire* et *primaire* !

Comme cela est tout à fait *administratif*, MM. Rouvier et Chaumié n'y ont vu que du feu ; et, sous prétexte de réaliser des économies, ils ont laissé les représentants du peuple agir à leur guise, commettre cette réforme inimaginable, que les étudiants, bien inspirés par les agrégés, ont relevée avec raison.

Certes, leur manière de protester n'est pas parlementaire ; mais chacun sait que, dans notre pays, le Parlementarisme, qui est tout puissant, est incapable de réfléchir aux lois qu'il fait voter, et que, d'autre part, on n'obtient quelque chose à Paris qu'à l'aide de petites révolutions.

Le Ministre de l'Instruction publique n'a qu'un moyen de sortir de cette impasse, c'est de venir dire aux Chambres, franchement et simplement, qu'on s'est trompé, et qu'il faut au plus vite réparer la bêtise commise. Il suffira pour cela de faire voter un texte de loi, écartant l'*enseignement supérieur* de la loi de finances (ce qui ne troublera pas d'ailleurs beaucoup le budget) ou tout au moins les Facultés de Médecine (1).

En ce qui nous concerne, non seulement nous demandons le maintien de la limite d'âge à 70 ans pour tous les professeurs de l'Enseignement supérieur, même dans les établissements non médicaux, le Collège de France et le Muséum, etc. Mais nous sommes d'avis qu'il ne faut plus faire d'exception pour les membres de l'Institut !

Si, à 70 ans, on n'a rien produit d'intéressant, il est vraiment un peu tard pour faire avancer la science et donner des conseils utiles à la jeunesse ! Il ne faut pas transformer nos chaires d'enseignement supérieur en sinécures, nos cours en parlottes sans valeur, nos laboratoires en musées rétrospectifs, nos bancs d'amphithéâtre en chaises pour étudiant ayant besoin de se chauffer, nos fauteuils professoraux en chaires pour invalides, pour ne pas employer un terme plus énergique !

Sachons favoriser les jeunes ; c'est en eux qu'est l'avenir ! Qu'on réserve aux personnes âgées de plus de 70 ans le repos,

(1) En effet, la plupart des professeurs *n'ont pas de retraite*, au moins pour les Facultés de Médecine, car ils n'ont jamais *trente ans* d'exercices, étant généralement nommés après 40 ans d'âge ! L'économie, sensément réalisée sur ce point, est donc un véritable mythe.

*

les *Académies* et les *Décorations*! La plupart les ont bien méritées. E.

INCIDENTS NOUVEAUX.

Le congé des Jours gras avait amené une accalmie à la Faculté de Médecine. Le jour de la rentrée, les étudiants ont tenté de recommencer les scènes tumultueuses de la semaine dernière. Mais ils n'avaient pas l'entrain des premiers jours; et le bruit s'est borné à peu de chose.

Le jour suivant, les étudiants de la Faculté de médecine ont recommencé, dans l'intérieur de l'Ecole, leurs manifestations tumultueuses. Ils ont envahi couloirs et amphithéâtres, en chantant et en poussant des cris variés. De nombreux cours ont lieu le jeudi. Ils ont tous été troublés par l'invasion des manifestants. M. Launois n'a pu achever sa leçon, les manifestants s'étant refusés à évacuer l'amphithéâtre.

Ceux-ci, d'ailleurs, ont continué à affirmer qu'ils ne protestaient pas contre tel ou tel professeur, mais contre la mesure législative dont nous avons parlé et qui supprime la limite d'âge pour la plupart des fonctionnaires civils.

D'autre part, M. le Pr Dehove, doyen de la Faculte, ne pense pas que les manifestations continuent longtemps. Il exprime l'espoir qu'elles cesseront bientôt, dans l'intérêt des études communes. Elles sont d'ailleurs sans grand objet désormais.

A la suite des troubles récents, l'*Association corporative des étudiants en médecine* s'est réunie en assemblée générale. Elle a décidé d'adresser aux pouvoirs compétents un ordre du jour dont voici les conclusions: « Une limite d'âge restera fixée (70 ans) au delà de laquelle ne pourront être maintenus en fonction les membres du corps enseignant des Ecoles et Facultés de Médecine.

Cet ordre du jour a été accueilli avec enthousiasme. M. le Dr CUNÉO, professeur agrégé à la Faculté, qui assistait en qualité de membre honoraire à cette réunion, a encouragé l'Association à persévérer dans ses revendications. Les *étudiants en pharmacie* se sont solidarisés avec les étudiants en médecine.

La Commission des Finances de la Chambre, réunie sous la présidence de M. Magnin, a entendu M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique, interpellé par M. Bougues qui, profitant de la présence du ministre, lui a demandé comment il fallait interpréter l'article 18 de la loi de finances de 1904 qui, d'une façon inattendue, a provoqué les récents incidents de l'Ecole de Médecine. M. Chaumié s'en est référé à la discussion même que cet article avait soulevée. M. Antonin Dubost, rapporteur général, a rappelé alors qu'il ne s'agissait nullement de conserver indéfiniment les fonctionnaires à leur poste. Il a rappelé, en contre, les déclarations du ministre des Finances qui, en séance, a dit qu'un ministre conservait toujours le *droit* de mettre à la retraite un fonctionnaire incapable de remplir ses fonctions.

Le ministre avait ajouté encore qu'il mettrait à l'étude un projet de loi réglant définitivement la limite d'âge dans toutes les administrations.

Ce n'est pas le DROIT que nous demandons, mais l'OBLIGATION *absolue*. Sans cela, on sait où mènent de telles promesses, qui ne servent qu'à endormir le public. Guerre à l'arbitraire!

***

Dans notre dernier numéro, il nous a échappé une phrase inexacte, prise d'ailleurs dans un journal quotidien. Cette phrase est celle-ci: « M. le ministre de l'Instruction publique a passé outre à l'avis des professeurs. »

La vérité est, comme nous l'avons dit précédemment (1), que le Conseil de la Faculté a parfaitement voté la permutation, pour la raison que M. Chantemesse était depuis onze ans déjà inspecteur général adjoint des services sanitaires et qu'il remplace désormais, comme inspecteur titulaire, M. le Pr Proust, jadis professeur d'hygiène.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89

Nouveau règlement des concours pour les places de médecin des hôpitaux.

Les candidats aux places de médecin des hôpitaux et hospices ne pourront se présenter au concours, sauf les cas de dispense specifiés ci-après, que s'ils ont été déclarés admissibles à la suite d'un concours dit d'admissibilité. Seront dispensés du concours d'admissibilité les candidats ayant déjà été déclarés deux fois admissibles. Cette dispense sera valable pendant un délai de cinq années à courir de la dernière admissibilité. Elle sera renouvelée pour une même période à la condition que le candidat soit déclaré de nouveau une fois admissible. Les candidats dispensés du concours d'admissibilité ou ceux déclarés admissibles seront tenus de répondre à l'appel qui pourrait leur être adressé par l'administration pour assurer le service des remplacements des médecins chefs de service, dans les hôpitaux et hospices pendant la période des vacances. Ceux qui n'auront pas répondu à cet appel ou qui n'auront pas fait régulièrement le service dont ils auront été chargés perdront le bénéfice de leur dispense ou de leur admissibilité; la décision sera prise par le directeur après avis du Conseil de surveillance. Il n'y aura par année qu'un seul concours d'admissibilité, qui s'ouvrira le quatrième lundi du mois de février. Le nombre des candidats qui seront déclarés admissibles à la suite de ce concours sera déterminé de façon que les candidats pour le concours de nomination ne dépassent pas vingt, y compris les dispensés.

A titre transitoire, les admissibilités obtenues dans les concours antérieurs au présent règlement seront valables pour acquérir la dispense du concours d'admissibilité, sous la réserve, toutefois, pour les candidats comptant déjà deux admissibilités au moins, que les cinq années de cette dispense commenceront à courir, comme il est dit au § 3 ci-dessus, de la dernière admissibilité obtenue.

Concours d'admissibilité. — Le jury du concours d'admissibilité se compose de dix membres tirés au sort parmi les médecins chefs de service des hôpitaux et hospices en exercice ou honoraires. Les épreuves du concours d'admissibilité sont réglées de la manière suivante:

1° *Une épreuve éliminatoire comportant deux compositions écrites*, l'une sur une question d'anatomie pathologique, de physiologie pathologique ou de bactériologie, et l'autre sur une question de symptomatologie, de diagnostic ou de thérapeutique. Les candidats auront trois heures pour rédiger ces deux compositions qui porteront sur des sujets différents. Le jury devant se diviser en deux sections, ainsi qu'il est dit ci-après, pour le jugement de ces deux compositions, les candidats rédigeront leur composition d'anatomie pathologique, de physiologie pathologique ou de bactériologie et leur composition de symptomatologie, de diagnostic ou de thérapeutique sur deux cahiers séparés qu'ils réuniront sous une même couverture après les avoir signées l'une et l'autre. Les deux sections du jury sont déterminées par un tirage au sort effectué par le président du jury en présence des candidats, au début de la séance d'ouverture du concours: la première section constituée sera la section chargée de juger la composition d'anatomie pathologique, de physiologie pathologique ou de bactériologie. A la fin de cette séance, et après que les copies auront été recueillies, le président du jury déterminera par un tirage au sort, effectué en présence des candidats, l'ordre dans lequel ces derniers seront appelés à lire leurs compositions. A cet effet, il tirera une à une les copies déposées, les copies d'anatomie pathologique et celles de symptomatologie seront séparées au fur et à mesure du tirage. Chacune des deux sections du jury fonctionne séparément dans les formes suivantes: La section chargée de juger la composition d'anatomie pathologique, de physiologie pathologique ou de bactériologie entendra la lecture des copies dans l'ordre établi par le tirage au sort; pour la section chargée de juger la composition de symptomatologie, de diagnostic ou de thérapeutique, l'ordre des lectures sera déterminé ainsi qu'il est dit ci-après: la liste numérotée des candidats telle qu'elle a été établie par le tirage au sort étant divisée par moitié, les lectures commenceront par la deuxième moitié pour continuer ensuite par la première, on suivra dans chacune des deux séries l'ordre du numérotage. Les lectures terminées, le jury se reconstitue par la réunion de ses deux sections pour procéder au classement des candidats et arrêter d'après l'addition des points obtenus pour leurs deux compositions, la liste des candidats qui seront admis à prendre part à l'épreuve suivante. Le nombre de ces candidats sera le double de celui des places mises au concours.

2° La deuxième épreuve est jugée par le jury réuni en entier elle consiste en *une épreuve clinique* sur un malade. Le candidat aura quinze minutes pour l'examen du malade et un temps égal pour développer oralement devant le jury son opinion sur ce malade après cinq minutes de réflexion. Le maximum des points à attribuer aux candidats pour chacune des épreuves est fixé ainsi qu'il suit: Pour la composition écrite: Épreuve d'anatomie pathologique, 10 points; Épreuve de symptomatologie, 10 points; Pour l'épreuve clinique, 20 points. Dans le cas où des candidats seraient classés *ex æquo* après le jugement de chacune des épreuves, le jury donnera la priorité: 1° Aux candidats ayant été déclarés déjà admissibles en commençant par ceux qui, dans des concours antérieurs, auraient été classés *ex æquo* avec les admissibles et, parmi eux, par ceux qui l'auraient été le plus grand nombre de fois; pour les autres admissibles, le jury tiendra compte du nombre des concours auxquels ils ont déjà pris part; 2° Aux candidats qui auront été classés *ex æquo* avec les admissibles, en commençant par ceux qui l'auront été le plus grand nombre de fois et en tenant compte ensuite du nombre des concours; 3° Enfin aux candidats comptant le plus grand nombre de concours.

Concours de nomination. — Le concours pour la nomination aux places de médecin des hôpitaux et hospices (qui ne peut excéder trois pour chaque concours) s'ouvrira quinze jours après la clôture des opérations du concours d'admissibilité. De même dans le cas où il y aurait plusieurs concours de nomination, chacun de ces concours ne pourra être ouvert que quinze jours après les opérations du concours précé-

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 44 et 81.

dent. Le jury du concours de nomination sera constitué immédiatement après la clôture des opérations du concours d'admissibilité. De même dans le cas où il y aurait plusieurs concours de nomination, le jury de chacun de ces concours sera constitué immédiatement après la clôture des opérations du concours précédent. Ne pourront faire partie des jurys des concours de nomination les membres ayant fait partie du jury du concours d'admissibilité de l'année, ni ceux qui auraient refusé de faire partie de ce jury. Le jury des concours de nomination aux places de médecin des hôpitaux et hospices se compose de neuf membres dont huit médecins et un chirurgien, tirés au sort parmi les médecins et chirurgiens chefs de service des hôpitaux et hospices, en exercice ou honoraires

Les épreuves des concours de nomination aux places de médecin des hôpitaux sont réglées comme il suit :

1° *Une consultation écrite sur un malade* pour la rédaction de laquelle il sera accordé trois quarts d'heure, après quinze minutes d'examen ; cette consultation sera lue immédiatement.

2° *Une leçon clinique sur un malade* : il sera accordé au candidat vingt minutes pour la démonstration devant le jury après un temps égal dont il pourra disposer à son gré pour l'examen du malade et la préparation de sa leçon.

Le maximum des points à attribuer pour chacune de ces deux épreuves est fixé ainsi qu'il suit : Pour l'épreuve de consultation écrite, 20 points ; pour la leçon clinique, 20 points. A la fin de chaque concours les candidats sont classés par le jury d'après le total des points qu'ils ont obtenus à la suite des différentes épreuves. Dans le cas où deux ou plusieurs candidats se trouveraient classés *ex æquo* pour la ou les dernières places, ces candidats subiront une épreuve supplémentaire qui consistera pour les médecins, les chirurgiens, les accoucheurs, les ophtalmologistes, les oto-rhino-laryngologistes et les dentistes en une épreuve clinique sur un malade. A la suite de cette épreuve un classement définitif est établi par le jury. Si des candidats se trouvaient de nouveau *ex æquo*, les dispositions de l'article 273 seraient applicables pour leur classement.

Pour les concours aux places de pharmacien, lorsqu'il y aura lieu d'appliquer cette disposition spéciale, l'épreuve supplémentaire consistera dans la reconnaissance de dix préparations pharmaceutiques proprement dites et de dix plantes ou substances appartenant à l'histoire naturelle pharmaceutique. La durée de cette épreuve sera de dix minutes pour chaque candidat.

Le président du jury transmet au directeur de l'administration la liste de présentation établie d'après le classement fait par le jury et y joint son rapport sur les opérations du concours.

Par suite des dispositions ci-dessus, les articles 274 *bis*, 275 *bis* et 276 *bis* du règlement sont supprimés.

LES FÊTES MÉDICALES.

61:92

Hommage à M. le Pr Bouchard.

Dimanche dernier, les élèves et les amis de M. le Dr Bouchard, membre de l'Institut, professeur à la Faculté de Médecine, réunis dans l'amphithéâtre de l'Ecole de Médecine, sous la présidence de M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique, ont offert au maître une médaille, œuvre de Chaplain, en témoignage de leur sympathie et de leur admiration.

De nombreux discours ont été prononcés, parmi lesquels nous citerons ceux de MM. les Prs Landouzy et Gaucher, qui, au nom des élèves du Dr Bouchard, ont exposé les divers travaux scientifiques du maître et les tendances générales de son école. Le Dr Le Gendre a montré, dans un style ému, à côté du savant, le médecin qui, par la haute conscience des devoirs de sa profession, peut être regardé comme un modèle de bonté et de dévouement. Le Pr Debove, doyen de la Faculté, a rappelé les liens qui avaient uni Bouchard à Charcot, et la féconde collaboration du maître disparu aujourd'hui et de l'élève dont on fêtait la belle carrière. Au nom des sociétés savantes auxquelles il appartient, Académie des Sciences, de Médecine, etc., MM. Gaudry et Troisier, Gley, au nom de la Société de Biologie et M. Aly-Zaky, (du Caire), ont apporté leurs félicitations à leur collègue. Enfin, M. Liard, vice-recteur, a retracé les diverses étapes de l'existence du Pr Bouchard.

Puis le Ministre, au nom du gouvernement, a remercié le savant, qui fut « l'ambassadeur de la science française » dans de nombreux Congrès à l'étranger, et le conseiller autorisé qui donna, sans compter, si souvent, toute son activité à l'élaboration des programmes universitaires.



M. le Pr Bouchard (de Paris).

La séance s'est terminée par une remarquable improvisation du Pr Bouchard, que des applaudissements unanimes ont accueillie.

Parmi les notabilités médicales présentes, MM. les Drs d'Arsonval, Chauveau, de l'Académie des Sciences ; les Prs Raymond, Gilbert, Berger, Joffroy, Pozzi, Lannelongue, Guyon, Chantemesse, de la Faculté de Médecine ; MM. Mairet, Massé, Mayet, Tripier, Arloing, Bergonié, Spillmann, Ferré, Carrieu, des Facultés de province, et un grand nombre de personnalités médicales.

Le soir, M. et Mme Bouchard avaient convié leurs amis à un banquet, suivi d'une réception ; et cette belle journée, qui consacre la gloire d'un grand savant et d'un homme de bien, s'est terminée au milieu de toasts, expression de la plus franche et de la plus cordiale sympathie.

Médecine et Sociologie.

612.8

Les perversités de la femme [*La femme dans le passé et le présent*] ; par P. de Régla. — Paris, 1904, in-16, fig.

Sous ce titre alléchant, notre aimable confrère, M. le Dr Paul de Régla, si connu par ses publications sur le monde turco-levantin et musulman, vient de publier un nouveau volume, appelé à un succès considérable, si nous en jugeons par la façon dont s'enlèvent les premières éditions. Ce premier volume d'une série *d'études vécues* sur la femme, la montre, à travers les époques les plus reculées, telle que l'ont faite les religions et les lois sociales en vigueur depuis l'âge de la pierre jusqu'à notre époque.

D'une érudition agréable, toujours fortement documentée, sous un style clair, précis et impeccable, « *La femme dans le passé et le présent* » constitue une lecture des plus attrayante et suggestive. C'est un beau livre de boudoir et de bibliothèque, que toutes les femmes voudront lire et que tous les hommes commenteront avec passion. Illustré d'une belle couverture et de 12 hors-texte coloriés, dus au dessinateur Marodon, la nouvelle œuvre du savant traducteur d' « *El Ktab des lois secrètes de l'amour* » se présente au public avec toutes les attractions capables d'attirer sa curiosité et ses ardents commentaires.

A lire en particulier ce qui a trait au Lingam de l'Inde et aux courtisanes grecques.

Tous nos compliments à M. le Dr P. de Régla.

Ell.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr LIÉBEAULT (de Nancy).

Le fondateur de la Psychothérapie, le Dr Liébeault, vient de s'éteindre à un âge avancé.

Ambroise-Auguste Liébeault était né à Favières (Meurthe), le 16 septembre 1823. Il avait fait ses études à la Faculté de Médecine de Strasbourg. Reçu interne au concours de 1848, il s'était fait recevoir Docteur le 7 février 1850. Sa thèse a pour titre : *Etude sur la désarticulation fémoro-tibiale*. Strasbourg, 1850, n° 205, 32 p. H. s'établit à Pont-Saint-Vincent. Mais, après une année de pratique, convaincu par le mémoire que venait de présenter le Dr Azam à l'Académie de Médecine, et frappé, d'autre part, d'un fait qu'il avait observé pendant son internat dans le service de son maître Gros (un sujet endormi saignant du nez quand on le lui ordonnait), il eut le courage d'ouvrir à Nancy une clinique gratuite pour le traitement par la



M. le Dr Liébeault (1823-1904).

suggestion. Pendant de longues années, jusque vers 1892, il soigna avec un dévouement sans bornes des milliers de malades dont il était la providence. Il fut traité d'abord de charlatan et d'imposteur, jusqu'au moment où le Dr Dumont, en 1881, puis les Prs Bernheim, Beaunis, Liégeois, etc., convaincus de la réalité des phénomènes observés, s'inspirèrent de la méthode du maître pour fonder l'Ecole de Nancy. Aujourd'hui la méthode de psychothérapie de Liébeault est universellement répandue et partout se sont fondés des instituts psychothérapiques : Celui d'Amsterdam, édifié récemment par le Dr van Renterghem, porte son nom. Mais Liébeault n'a eu ni les apothéoses publiques ni les récompenses officielles : *Il n'était pas chevalier de la Légion d'honneur* ! Seuls, ses élèves, — et les plus nombreux étaient étrangers — se sont réunis, en 1891, pour manifester en son hon-

neur, et en 1902, pour apposer une plaque commémorative sur la maison natale, à l'occasion du 79e anniversaire de sa naissance. Il avait été élu président d'honneur des 1er et 2e Congrès de l'Hypnotisme. Liébeault a développé ses théories et les a appuyées d'observations précises, dans un gros volume, fruit de sa longue pratique : *Du sommeil et des états analogues considérés surtout au point de vue de l'action du moral sur le physique*. Paris, 1866, 535 p.; dans son *Ebauche de psychologie*. Paris, 1873, 202 p.; et dans sa *Thérapeutique suggestive. Son mécanisme. Propriétés diverses du sommeil provoqué et des états analogues*, 1891. — Plusieurs de ses travaux ont été publiés dans la *Revue de l'Hypnotisme expérimental et thérapeutique : Classification des degrés du sommeil provoqué*, I, 1886-7, p. 199-204; *Traitement par suggestion hypnotique de l'incontinence d'urine chez les adultes et les enfants au-dessus de 3 ans*, 1886, n° 3 ; *Confession d'un médecin hypnotiseur*, 1886, n° 4 ; *Emploi de la suggestion hypnotique pour l'éducation des enfants et des adolescents*, 1889, p. 195 ; *Thérapeutique suggestive, son mécanisme, propriétés diverses du sommeil provoqué et des états analogues*, 1892, p. 29 ; *De l'influence psychique exercée par la mère sur le fœtus*, 1892, p. 52 ; *Monomanie du suicide guérie par suggestion pendant le sommeil provoqué*, 1893, p. 84 ; *A travers les états passifs, le sommeil et les rêves*, 1894, p. 41, 65, 106 ; *Thérapeutique suggestive*, 1894, p. 208 ; *Veille, sommeil, hypnotisme*, 1895, p. 97, 134 ; *Suggestions criminelles hypnotiques ; arguments et faits à l'appui*, IX, 1895, p. 289, 330 ; *L'état de veille et les états d'hypnose*, XII, 1898, p. 321-323 ; et dans la *Revue de psychol. clin. et thérap ; Quelques considérations sur la suggestion thérapeutique*, 1897-8, I, p. 7-11.

C'est un homme de bien et un savant modeste qui disparaît. Mais son nom restera sur la liste des *bienfaiteurs de l'humanité*, parmi ceux des INITIATEURS qui ont illustré la Science au XIXe siècle.

61 (09)

M. le Dr Ch.-H. PASSANT (de Paris), médecin en chef honoraire du dispensaire de salubrité de la Préfecture de police, décédé à un âge avancé. Reçu docteur à Paris, en 1854 (Thèse : *De la version céphalique spontanée dans la présentation de l'extrémité pelvienne*), il avait été le promoteur de l'organisation du service médical de nuit dans Paris. Il avait été médecin des écoles des Ponts et Chaussées et des Mines, de l'Enregistrement, membre du Conseil général de l'Association des médecins de France, président de la Société des médecins de bureaux de bienfaisance; il était président d'honneur de la Société française d'hygiène ; chevalier de la Légion d'honneur et décoré de plusieurs ordres étrangers.

M. le Dr VIGEL (de Mars-la-Tour, Meurthe-et-Moselle), reçu docteur à Paris, en 1862 (Thèse : *Quelques considérations sur la chloro-anémie au point de vue de diagnostic et du traitement*). Après les sanglantes batailles de 1870, le médecin en chef de l'armée allemande, touché de son dévouement, avait demandé pour lui une décoration qui lui fut aussitôt accordée, mais qu'il refusa.

M. le Dr BAILLY (de Chambly, Oise), chevalier de la Légion d'honneur, décédé à 62 ans. Né dans le Jura, le Dr Bailly jouissait d'une véritable considération scientifique et professionnelle. Il avait été reçu docteur à Strasbourg, en 1870 (Thèse : *Tonicité musculaire*). En 1888, l'Académie des Sciences lui décernait une mention honorable pour sa découverte de la *Réfrigération par le chlorure de méthyle*; il avait pris une part très active à l'organisation de l'assistance médicale gratuite dans l'Oise.

M. le Dr Achille PINTEAUX, médecin à Wavrin (Nord). — M. DESMARESCAUX, pharmacien à Lille. — M. le Dr de MAICHE, à Oiselay (Haute-Saône), à 83 ans. — M. le Dr SASSI, de Sospel (Alpes-Maritimes). — M. le Dr CHAPPOT DE LA CHANONIE (d'Angers). — M. le Dr NODGARÈDE (de Beziers). — M. le Dr WEIL, médecin principal en retraite, à Reims, auteur d'un récit de la guerre de 1870, dans l'*Union méd. du Nord-Est*. — M. le Dr Maurice GUILLOT, de Paris, l'un des médecins inspecteurs des enfants assistés. M. le Dr Guillot est décédé à son domicile, à Paris. — M. le Dr FAVRE, de Taverges. — M. P. FLORAND, pharmacien, fondateur de la pharmacie centrale de France, administrateur de la Société des Sciences naturelles et archéologiques de la Creuse. Il était le parent de M. Florand, médecin des hôpitaux de Paris (Discours de M. le Dr Villard, sénateur de la Creuse). — M. O. BONVIER, pharmacien à Bordeaux (Discours de M. le Dr Arnozan, J.). — M. H. REDTINGER, pharmacien à Pont-à-Mousson. — M. le Dr PLUMEAU, ancien adjoint au maire de Bordeaux, ancien vice-président du Conseil général de la Gironde, né à Saint-André-de-Cubzac, en 1824, *viticulteur* (*Journal de Méd. de Bordeaux*).

Elie RECLUS vient de mourir à Bruxelles. Il professait l'*ethnographie* à l'Université libre, où son frère professait la géographie comparée. Il était dans sa soixante-dix septième année. Elle était le doyen de la grande famille des Reclus. C'était aussi le représentant le plus absolu des doctrines politiques et sociales avancées que les Reclus professèrent. D'après son frère, M. le Dr Paul Reclus, il fut ignorant de toutes concessions à ce qui n'était pas doctrine pure ; il n'avait aucun souci des conditions réelles de la vie ; ce fut le vrai théoricien de la famille. Il était né à Sainte-Foy-la Grande, dans la Gironde, où son père était pasteur protestant.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 16 février 1904.

De l'inflammation dans les néoplasmes épithéliaux.

M. CORNIL. — A propos de la communication faite par M. Le Dentu, dans la séance précédente, au sujet du diagnostic différentiel de l'actinomycose et de l'épithélioma suppuré, l'auteur rappelle que l'on peut distinguer trois grandes variétés inflammatoires d'épithélioma. La première s'accompagne d'une suppuration visible à l'œil nu et concerne le plus souvent les tumeurs de la bouche, du pharynx et du col utérin ; dans ces cas, on trouve toujours une grande abondance de microbes divers et une quantité considérable de pus infiltrant le néoplasme et les ganglions qui l'accompagnent. Une seconde variété d'épithéliomas suppurés montre une accumulation considérable de leucocytes polynucléaires, ne donnant pas, à première vue, l'apparence du pus. Le cancer du rein en est souvent un exemple. Si au contraire, on se trouve en présence d'une suppuration subaiguë ou chronique, on a affaire à la troisième sorte des épithéliomas suppurés. Au bord des cellules ou des îlots épithéliaux en voie de dégénérescence ou déjà mortifiés, on constate la présence de grandes cellules géantes à nombreux noyaux et la nouvelle formation d'un tissu fibreux ou plutôt conjonctif, contenant souvent des leucocytes polynucléaires.

Rapport sur la Croisière du Saint-François-d'Assise.

M. LUCAS (rapport de M. KERMORGANT). — A ce propos, l'auteur et le rapporteur signalent une fois de plus le danger très grand qu'il y a à laisser consommer de l'alcool sous les tropiques et ils demandent l'emploi de boissons chaudes sucrées, telles que le thé et le café, qui donnent, depuis longtemps déjà, d'excellents résultats aux Américains et aux Portugais.

Action analgésiante et névrosthénique du radium à doses infinitésimales.

M. DARIER. — Le médecin de la Pitié rappelle que, dans le courant du mois d'octobre 1903, il avait déjà relaté le cas d'un cancer de la face où l'action analgésiante du radium avait été remarquable. Il y a eu d'autres faits semblables à celui-là, publiés depuis. Depuis sa dernière communication, il a étudié, dans des conditions très différentes et sur des cas tout à fait dissemblables l'action analgésiante rapide et profonde de ce métal. Mais son action sur les centres psycho-moteurs est encore plus curieuse. Dans deux cas de névroses convulsives, les attaques, qui se répétaient tous les jours, chez l'un des malades, trois à quatre fois par semaine, chez l'autre, ont cessé complètement, après quelques applications de radium sur les tempes. Dans un cas de pseudo-ataxie neurasthénique, dans une paralysie faciale aiguë, il y eut guérison rapide. Il paraît donc certain que le radium, appliqué en quantités infinitésimales, est capable d'amener souvent la cessation rapide de la douleur. L'activité du radium employé a été mesurée au laboratoire de M. Curie. Elle variait de 10 à 7,000 unités, ce qu est une activité excessivement faible. Pour les faibles intensités, au-dessous de 1,000 unités, les tubes ont été laissés en place 2, 4, 5 et même 15 jours. Pour les intensités de 1,000 à 7,000 unités, le temps de la pose a varié de deux à six heures par jour. Enfin, M. Darier fait remarquer que ces faibles activites sont d'un prix très abordable pour tous les malades et qu'on pourrait peut-être obtenir les mêmes effets thérapeutiques grâce à des substances rendues simplement radio-actives par induction.

Médication acide duodénale ; sécrétine et ses effets sur les fonctions sécrétiniques de l'homme.

M. ENRIQUEZ. — L'auteur rappelle les travaux d'Hallion, de Delezenne, de Frouin et ses travaux personnels à ce sujet. Il a pensé que le problème thérapeutique consistait, en l'espèce, à faire arriver un acide au contact de la muqueuse duodénale elle-même et il a eu recours pour cela à l'enrobement de l'acide tartrique dans une enveloppe épaisse de gluten, substance réfractaire à la digestion gastrique, en milieu acide, mais facilement attaquée au contraire en milieu alcalin. Les recherches ont porté sur 16 malades des services de MM. Brissaud et Ballet. Tous présentaient de la constipation habituelle. Dans 7 cas où la constipation était le symptôme prédominant, cette médication a régularisé les selles. Dans 5 cas, où il y avait concomitance de constipation et de colite muco-membraneuse, il y a eu également amélioration rapide. Dans 3 cas de dyspepsie nervo-motrice, il y a eu enfin une influence favorable des plus rapides sur les symptômes subjectifs ; pesanteur, somnolence, gonflement, etc. La médication acide duodénale agit donc indubitablement sur la fonction sécrétinique de l'homme.

Séance du 23 février 1904.

Etiologie et traitement du cancer.

M. DOYEN. — D'après l'auteur, on rencontre, dans les tissus cancéreux à développement rapide, un microbe particulier, toujours le même, le Micrococcus neoformans. Il avait déjà, en 1886, entrevu le microbe et il l'avait

décrit en 1901, dans une lecture à l'Académie de Médecine: c'est une espèce inconnue jusqu'ici. On le cultive sur du bouillon de mamelle de vache peptonisé et glycosé.

L'inoculation aux animaux de cultures virulentes a déterminé, paraît-il, chez les sujets en expérience le développement de tumeurs de types variés, dont plusieurs cancers qui ont occasionné une mort souvent rapide. Les cultures de ce microbe peuvent être modifiées sensiblement par le passage dans certaines espèces animales, notamment chez le lapin, le cobaye, le rat blanc, la souris blanche; ce micrococque est très sensible à l'action du chlorhydrate de quinine, de l'acide cacodylique et de l'acide méthylarsénique, ainsi qu'aux températures supérieures à 40°. Il a obtenu par ces différentes actions biologiques, chimiques et physiques des cultures de virulence exagérée ou de virulence atténuée, ces dernières pouvant servir de vaccins.

Les toxines de Micrococcus néoformans exigent, pour acquérir toute leur activité, huit mois de culture; on les modifie par l'action des mêmes agents physiques et chimiques. Depuis janvier 1901, on emploie les vaccins et les toxines ainsi préparés au traitement du cancer. Ce traitement est très délicat et doit être modifié suivant la nature et l'évolution de chaque tumeur maligne. Le nombre des cas traités était de 126, au 27 janvier 1904. Certaines guérisons de cas considérés comme incurables remontent actuellement à plus d'un an, et même à deux ou trois ans.

On peut diviser les cas traités en trois grandes classes: 1° Les mauvais cas. 58 cas doivent rentrer dans la catégorie des mauvais cas et n'ont été suivis d'aucun résultat favorable. Plusieurs malades ont interrompu spontanément leur traitement. A ce sujet, l'auteur fait remarquer que ce sérum ne peut pas agir d'une façon instantanée, comme lorsqu'il s'agit d'une injection de sérum antidiphtérique ou de sérum antistaphylococcique.

2° Les cas en observation et généralement améliorés. Ceux-ci sont au nombre de 47. Parmi ces cas, 18 ont donné un résultat favorable indéniable. Ils ne sont cependant pas compris parmi les cas de guérison, parce que les masses néoplasiques en voie de résorption n'ont pas encore complètement disparu ou bien parce qu'il ne s'est pas écoulé un temps assez long depuis l'opération ou depuis le commencement du traitement. Ces cas seront publiés ultérieurement en détail, mais l'auteur cite notamment l'action rapide du traitement sur plusieurs cas de cancers en cuirasse; les plaques indurées, d'abord rouges et violacées, pâlissent rapidement pour devenir jaunâtres et prendre l'aspect d'un cuir mince où réapparaissent des îlots de peau saine. Les douleurs cèdent en général aux premières injections, ce qui prouve bien l'arrêt de l'extension du processus néoplasique. Tous les malades accusent également une amélioration extraordinaire de leur état général. Ils reprennent leur vigueur ancienne et toutes les apparences d'une bonne santé. L'action du traitement, chez les malades qui réagissent favorablement, provoque donc à la fois l'arrêt de l'envahissement néoplasique et la disparition de l'intoxication spéciale qui caractérise la cachexie cancéreuse.

Sur les 47 cas en observation, 24 doivent être suivis quelque temps pour permettre de conclure dans un sens ou dans l'autre, mais tous, sans exception, d'après l'auteur, ont bénéficié du traitement au moins d'une façon temporaire.

3° Les guérisons, 20 cas. L'auteur ne classe parmi les cas de guérison que ceux où il n'existe plus actuellement aucune trace de tissu néoplasique. Certains de ces malades ont été opérés dans des conditions exceptionnellement graves, pour des néoplasmes déjà récidivés et qui paraissent inopérables. Chez plusieurs d'entre eux, des masses néoplasiques, qui avaient envahi la gaine des vaisseaux fémoraux, axillaires ou carotidiens, ont été partiellement laissées dans la plaie, qui a été curetée dans la profondeur; dans ces cas la cicatrisation, qui s'était faite après tamponnement de la plaie, ne s'est produite qu'au bout de plusieurs mois.

Ces vingt et un cas se rapportent à des tumeurs très variées: lymphadénome du testicule avec généralisation au pli de l'aine, sarcome des muscles de la cuisse, cancer de l'estomac, avec généralisation à la paroi, cancer de l'utérus, avec noyaux disséminés dans le péritoine pelvien, cancer de la verge, généralisé à la région inguino-crurale, avec envahissement de la gaine des vaisseaux, cancer de la langue, cancer du corps thyroïde, épithélioma de la face avec généralisation ganglionnaire, sarcome de l'amygdale avec généralisation aux ganglions du cou, épithélioma du sein avec extension rapide et envahissement de la gaine des vaisseaux axillaires, cancer des ovaires avec greffe péritonéale et ascite, cancer de la langue, de l'amygdale et du voile du palais, avec masses cancéreuses diffuses et envahissement de la gaine des vaisseaux carotidiens.

Parmi les cancers de l'utérus, on peut citer aussi une femme qui présentait un chou fleur vaginal du volume du poing, sanieux et ulcéré, et qui était devenue tellement anémique par suite des pertes de sang et de la cachexie cancéreuse que l'hystérectomie paraissait impossible. Le chou-fleur vaginal fut cureté, le col fut évidé à coups de ciseaux et la malade fut soumise au traitement antinéoplasique. L'état général s'est rapidement relevé et actuellement il ne persiste aucune trace de la lésion qui, le 28 juillet dernier, paraissait inopérable.

Présentation d'un appareil servant aux irrigations bucco-pharyngées, ainsi qu'aux inhalations de vapeurs chaudes.

M. Golesceano (de Paris). — Après une critique justifiée dans laquelle l'auteur démontre l'inutilité, dans beaucoup de cas, des gargarismes qui ne constituent qu'un simple rinçage de la bouche, car la quantité d'eau n'est pas suffisante et les parties que l'on se propose d'atteindre par les gargarismes ne sont même pas touchées. Selon M. Golesceano, c'est à peine si la bouche peut contenir 30 grammes d'eau aux fins de gargarisme et, cette quantité, une fois sur deux, arrive à peine aux piliers antérieurs, deux fois sur dix sur les amygdales, et jamais sur les piliers postérieurs, les parois postérieures du pharynx ou l'épiglotte. Les grandes irrigations bucco-pharyngées sont au contraire le seul moyen pratique, mais leur emploi systématique est encore loin d'avoir une base assise à cause d'une instrumentation défectueuse. Actuellement, une canule spéciale adaptée au caoutchouc d'un irrigateur fait les frais de la méthode.

M. Golesceano a donc fait construire et présente son appareil qu'il désigne sous le nom de stomaphynter. Cet appareil, par sa construction, permet des irrigations, grâce à un pas de vis, non seulement à toutes les parties du pharynx, amygdales, piliers postérieurs, etc., mais encore sur les parois latérales et postérieures du pharynx, épiglotte, etc. Cet appareil est assez ingénieusement conçu et construit et est d'une application pratique facile. Il semble permettre non seulement les irrigations pharyngées, mais aussi les inhalations d'air chaud, très difficiles et très coûteuses à faire actuellement.

Académie des Sciences.

Séance du 15 février 1904.

Variétés d'origine, de nature et de propriétés des produits solubles actifs développés au cours d'une infection.

M. Charrin. Note présentée par M. d'Arsonval. — Le microbe est insuffisant à faire une maladie à l'aide de sa toxine: l'agent pathogène provoque des accidents morbides à l'aide de multiples sécrétions; les unes, spéciales à cet agent, confèrent au mal sa note dominante; d'autres, relativement contingentes, déterminent des symptômes plus accessoires. En dehors de l'intervention de ces sécrétions, les désordres pathologiques dépendent aussi soit de changements quantitatifs ou qualitatifs imposés aux humeurs ou aux tissus, soit de différentes modifications, conséquences de ces changements, d'ailleurs variés. A côté de ces produits ordinairement nuisibles, prennent place des principes, tels que les anti-toxines, les agglutinines ou les substances bactéricides, qui sont des corps plutôt défensifs. Quoi qu'il en soit, la complexité et la multiplicité de ces substances mettent en lumière l'insuffisance de la formule: le microbe fait la maladie à l'aide de sa toxine.

L'agent pathogène de la syphilis est un hémo-protiste ou protosoaire; par M. Horand (renvoyé à la section de médecine.

Traitement du cancer.

Le Dr Doyen, de Paris, communique à l'Académie des Sciences son travail sur une méthode de traitement du cancer, qui est basée sur l'injection d'une toxine tirée du *Micrococcus neoformans*, microbe dont il a, depuis de nombreuses années déjà, signalé la présence dans les tumeurs néoplasiques à marche rapide.

[Voir notre analyse de la même communication à l'*Académie de Médecine*, p. 102].

Société de Biologie.

Séance du 13 février 1904.

Influence du cerveau sur les troubles consécutifs aux lésions du labyrinthe.

MM. Victor-Henri et Stabel. — Les grenouilles auxquelles on détruit le labyrinthe compensent, après un certain temps, les troubles d'équilibration de la tête, si elles ont le cerveau intact; au contraire, les altérations persistent, si on enlève préalablement à l'animal les lobes cérébraux.

La sécrétion intestinale.

MM. Delezenne et Frouin. — La sécrétion normale se produit sous l'influence du liquide gastrique et très probablement par l'intermédiaire de la sécrétine qui agit très bien quand on l'injecte dans la circulation générale.

Propriétés cytotoxiques de certains sérums, consécutives à l'injection de nucléo-protéides.

MM. Bierry et Pettit. — Dès les premiers jours qui suivent une injection de sérum préparé par l'administration de nucléo-protéides du rein, l'urine des chiens renferme d'emblée de l'albumine et du côté du rein et de son foie apparaissent des phénomènes de congestion et de dégénérescence graisseuse.

Etude du pancréas qui a sécrété sous l'influence de la pilocarpine.

M. Launoy a examiné histologiquement le pancréas qui a sécrété sous l'influence de la

pilocarpine et y a trouvé de nombreux globules blancs.

Les capsules surrénales dans l'urémie expérimentale.

MM. Dopter et Gouraud. — Chez des lapins ayant subi la néphrectomie double, les auteurs ont constaté, dans les capsules surrénales, une vascularisation plus ou moins intense, portant surtout sur la zone fasciculée et la substance médullaire. Les zones fasciculée et médullaire montraient, en même temps, des groupes cellulaires en état d'hypertrophie manifeste. D'autres fois les capsules surrénales étaient le siège d'hémorrhagies en foyer, véritables apoplexies, occupant les mêmes zones et surtout la substance médullaire. En même temps, les auteurs ont noté des lésions cellulaires telles que les dégénérescences vitreuse ou cellulo-graisseuse, indépendantes de l'action mécanique de la compression par l'épanchement sanguin.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 17 février 1904.

Sur l'appendicalgie (*Suite de la discussion*).

M. Potherat. — Sans doute M. Guinard a voulu surtout attirer l'attention du côté des appendicites latentes, méconnues trop souvent et qui ne signalent leur présence que par une douleur existant toujours au même point. Sa communication est donc très utile. L'auteur lui-même cite deux cas où le diagnostic était complètement erroné, celui d'un homme déjà d'un certain âge, que l'on croyait atteint d'un cancer du tube digestif, et celui d'une jeune malade de vingt-huit ans chez qui l'on pensait à des troubles utéro-ovariens; chez les deux malades, l'appendicectomie suffit à amener la guérison.

M. Bazy. — Les erreurs de diagnostic sont très fréquentes et M. Guinard a bien fait d'attirer l'attention sur ce point. C'est ainsi que l'on peut confondre, avec une appendicite, une salpyngite droite, une colique hépatique ou néphrétique, une hyperesthésie de la fosse iliaque droite chez les hystériques: il rappelle, à ce sujet, l'histoire d'une femme hystérique, à laquelle il avait enlevé l'appendice, d'ailleurs très malade. Cette hystérique, ayant été prise de douleurs vives dans le côté droit de l'abdomen, entra d'urgence dans un service où l'interne de garde, sans tenir compte de la cicatrice existante et croyant avoir affaire à une appendicite aiguë, rouvrit le ventre et ne trouva rien. En passant, M. Bazy fait remarquer que la douleur peut siéger au niveau ou au dessous du point de Mac Burney, mais jamais en dessus. Enfin il ne faut pas confondre ce point avec celui de la douleur para-ombilicale, qui est toujours symptomatique d'une pyélite ou d'une pyélonéphrite.

A propos de jéjunostomie (*Discussion à propos de la communication de Mr Schwartz*).

M. Quénu. — A cette occasion, l'auteur rapporte une observation de jéjunostomie en Y qu'il a faite chez un malade qui présentait une sténose pylore très considérable avec dilatation énorme de l'estomac. Il n'a eu d'ailleurs qu'un résultat plutôt médiocre.

M. Tuffier. — C'est une opération qui ne peut pas remplacer la gastro-entérostomie et qui ne peut être qu'une opération d'exception. L'auteur, chez une cancéreuse de plus de 50 ans, avait d'abord pratiqué la duodénostomie, mais, la fistule se montrant incontinente, il fit la jéjunostomie: il n'eut également qu'un résultat médiocre.

M. Hartmann. — L'auteur refait l'historique de la question. Il regrette que M. Riche n'ait pas connu les travaux de Maydl; toutefois ses observations sont très intéressantes. Pour lui, il préfère la duodénostomie à la jéjunostomie, dont les indications, dues à Maydl, sont trop étendues. La gastro-entérostomie, dans tous les cas, est préférable. La jéjunostomie ne doit constituer qu'une opération d'exception, indiquée seulement quand des lésions très étendues de l'estomac, cancer, cicatrice, pertes de substance, rendent très difficile et même impossible l'établissement d'une gastro-entéro-anastomose.

Sur un nouveau procédé de traitement de l'hypospadias balanique et pénien.

M. Villemin fait à ce sujet une communication très intéressante qui fera l'objet d'un rapport de M. Félizet.

Corps étranger de la bronche droite extrait après trachéotomie.

M. Meunier (de Pau), rapport par M. Ricard. Il s'agit d'un enfant de trois ans et demi qui avait aspiré un clou de tapissier. A la suite de cet accident, méconnu des parents et du médecin, le petit malade fit une pneumonie, diagnostiquée grippale, qui dura, plus d'un mois, sans s'atténuer. L'auteur le vit à ce moment-là et diagnostiqua un corps étranger de la bronche gauche. Radioscopie négative. La radiographie au contraire, montre, dans la bronche gauche, un clou de tapissier, disposé parallèlement au conduit, la pointe en bas. Première trachéotomie, aimant, électro-aimant, pinces de modèles divers, sans résultat; repérage minutieux du corps étranger, deuxième trachéotomie, introduction d'une pince très longue, ablation du corps étranger et guérison. Le résultat est donc excellent, mais il faut se rappeler qu'il y a une méthode nouvelle et plus sûre, la bronchoscopie de Kilian, qui permet d'atteindre très vite le corps étranger des bronches. MM. Lermoyez et Guisez lui doivent un succès récent.

M. Quénu est absolument de cet avis et déclare que le bronchoscope de Kilian est vraiment un instrument bien fait, facile à manier et qui donne du jour jusqu'aux troisièmes ramifications bronchiques.

Corps étranger du mollet extrait avec l'aide de l'appareil de Contremoulins.

M. Mignon rapporte un fait analogue à celui communiqué par M. Routier, dans la précédente séance. Seulement il s'agissait ici d'un fragment de fourneau en fonte qui s'était perdu dans les parties molles du mollet et dont la radiographie n'indiquait pas du tout la position.

Tumeur du genou de nature indéterminée.

M. Schwartz a enlevé la tumeur de nature indéterminée du jeune homme qu'il a présenté dans la séance précédente. C'était un lipome péri-articulaire.

Radiographie d'une fracture ancienne de la rotule.

M. Lucas Championnière montre la radiographie d'une fracture de la rotule, dont il avait réuni les fragments en les entourant simplement de fil d'argent. La consolidation et le résultat sont bons.

Névrome du bras d'origine traumatique et fibrome utérin intra-cervical; par M. Monod.

Election d'un membre honoraire.

M. le Pr Kirmisson, président sortant, a été, sur sa demande, élu membre honoraire.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 19 février 1904.

L'hypertension artérielle (*Suite de la discussion*).

M. P. Teissier. — Sans doute, là où il y a hypotonie et hypotension, les accidents convulsifs font défaut, par exemple, chez les tuberculeux indemnes de lésions méningées ou cérébrales; chez ceux-ci, l'urémie revêt une allure spéciale, elle est plutôt chronique, de mode respiratoire, sans dyspnée paroxystique, mais plutôt affectant le rythme de Cheynes-Stokes, indice de la somnolence du bulbe; les accidents convulsifs manquent, mais il y a seulement un subdélire doux et calme, même chez les enfants dont le système nerveux est pourtant si délicat et si facilement excitable. Mais M. Vaquez croit que l'hypertension est le facteur étiologique et pathogénique commun et que les accidents sont fonction de ce symptôme; c'est peut-être aller trop loin, mais il n'est guère possible d'expliquer, par le mécanisme, l'hypertension de la néphrite atrophique et les accidents de l'encéphalopathie convulsive. Ici il y a l'élément poison qui est indiscutable et d'ailleurs tous ces processus (éclampsie, urémie et saturnisme) sont très complexes.

M. Vaquez remercie ses collègues, rappelle les observations contradictoires, les combat et les remet au point et termine en concluant que, si ses constatations cliniques constituent des preuves capables de faire admettre une relation évidente entre l'hypertension et les troubles rénaux et cérébraux, d'autre part, l'explication pathogénique qu'il a cru devoir proposer mérite certainement d'être prise en considération.

Leucémie aiguë chez un enfant.

MM. Jeanselme et B. Weill. — Le diagnostic de cette affection est particulièrement délicat, surtout chez les enfants. Les auteurs rapportent le cas d'un enfant qui présentait une transformation myéloïde très nette des organes hématopoïétiques et, en plus, des thrombus dus aux streptocoques qui se généralisèrent rapidement.

Athérome artériel et capsules surrénales.

M. Josué. — L'auteur vient d'étudier soigneusement les capsules surrénales de trois athéromateux et il les a trouvées en état de suractivité. Elles sont grosses, dures; par le perchlorure de fer, elles donnent une réaction verte très nette (Vulpian), elles présentent de l'hypertrophie de leur substance centrale, et histologiquement on a trouvé: hyperplasie glomérulaire et nodulaire, transformation spongieuse des cellules de la couche corticale, hyperpigmentation de la couche réticulée. D'après l'auteur, on le sait, l'athérome artériel aurait une origine surrénale et il s'appuie encore sur ces trois observations pour insister sur cette pathogénie de l'athérome qu'il a déjà proposée.

LES LIVRES NOUVEAUX

612.013

Naissance et Mort (*Étude de socio-biologie et de médecine légale*); par G. Morache. — 1 vol. in-16, cartonné à l'anglaise. Paris, Felix Alcan, 1904.

Le problème de la vie et celui de la mort sont les plus poignants qui se posent à l'esprit humain, avide de connaître. La naissance nous ouvre les portes de l'existence extérieure, la mort nous les ferme. Entre ces deux termes,

s'évolue le cercle de notre individualité. Le fait de la naissance et celui de la mort, s'imposant à tous les organismes, doivent préoccuper au point de vue social, car l'entrée, comme la sortie du milieu ne sauraient passer méconnues de ceux qui ont la charge des intérêts collectifs. L'auteur soulève, au cours de son ouvrage, bien des questions accessoires, en particulier celles qui ont trait aux rapports biologiques reliant les générations les unes aux autres, les filiations, les hérédités. Entre toutes, la recherche de la paternité l'arrête d'une façon particulière. — Il combat généreusement cette idée d'après laquelle le bâtard, véritable paria social, se voit reprocher sa « honte » et la « faute » de sa mère, tandis que son père inconnu, seul coupable, traverse l'existence entouré du respect de tous. Dans ce nouveau volume comme dans les précédents : *Mariage* et *Grossesse et accouchement*, M. Moracbe a cherché à toujours rapprocher les éléments biologiques des questions d'ordre social et philosophique ; leur connexité est évidente et ils procedent toujours directement les uns des autres.

612.8

Les vibrations de la vitalité humaine. (*Méthode biométrique appliquée aux sensitifs et aux névrosés*) ; par le Dr H. BARADUC. — Paris, J.-B. Baillière et fils, 1904.

Ce livre a été spécialement écrit pour les *nerveux*, les sensitifs et surtout les névrosés ; il expose en détail les données de la méthode biométrique. La biometrie, en deux mots, est une méthode de mensuration de nos vibrations, basée sur le déplacement que le mouvement même de nos vibrations imprime à une aiguille non magnétique, mais isothermique, placée au-dessus d'un cadran de 360 degrés dans l'appareil du biomètre.

La biométrie permet d'établir la nature même de ces vibrations, et de fixer l'orientation des forces rectrices de notre double vitalité physique ou psychique ; elle définit le rôle que ces forces exercent dans la constitution du composé combiné humain. La biométrie est une méthode anthropométrique de la vitalité humaine dont elle mesure les radio-conductions, applicable aux sensitifs dont elle oriente l'existence, aux névrosés dont elle modifie la nervosité par l'élimination des vibrations pathogènes des mauvais fluides. En un mot, elle permet d'établir les données du mouvement vital humain considéré : 1° Dans son *allure*, c'est-à-dire sa rapidité par rapport à l'Unité de Temps ; 2° dans sa *polarisation orientée* dans l'Espace vers telle Puissance rectrice de la vie, fixant ainsi notre *voie* ; 3° dans l'état *d'élasticité* de sa substance *attractif* ou *expansif*, permettant le changement et le développement de la forme, *notre Transformation* ; 4° dans ses modes de sensibilité si spéciaux pour chacune de nos quatre fonctions cérébrale, pulmonaire, gastrique, génitale, dont l'ensemble des vibrations constitue *le corps fluidique du sensitif*.

61 : 537

Principales découvertes et publications concernant l'électricité de 1562 à 1900 ; par SARTIAUX et ALIANET. — Paris, J. Rueff, 1903, in-8°, fig.

Ce bel ouvrage, admirablement édité, est une monographie du Musée rétrospectif français de l'électricité à l'Exposition universelle de 1900, illustrée de très nombreuses gravures, dont le portrait hors texte de l'abbé Nollet, par Latour. C'est l'histoire de l'électricite, depuis 300 ans (1562 à 1900) ; et nous y avons relevé avec plaisir le nom de notre célèbre compatriote, Henri Arcbereau, dont nous aurions pu fournir un cliché, si on nous l'avait demandé.

Certains appareils anciens intéressent le médecin, car ils ont pour auteurs des savants qui furent nos confrères : Paccinotti, Regnault, etc. A noter aussi l'importante bibliographie qui termine l'ouvrage, mais qui aurait pu, bien entendu, être beaucoup plus complète !

En somme, magnifique publication, qui fait le plus grand honneur à M. Sartiaux.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 : 92

Les médecins victimes du devoir : Mort héroïque d'un chirurgien de marine américain.

On a cité, à propos du combat naval de Chemulpo dans des eaux neutres, et du sauvetage des blessés russes par le *Pascal*, la rencontre de l'*Alabama*, le croiseur confédéré, avec la corvette fédérale le *Kearseage*, au large de Cherbourg, le 19 juin 1864. Et ceci nous remet en mémoire le trait d'héroïsme du chirurgien de l'*Alabama*.

Si Llewellyn avait péri dans un combat livré par quelque galère de Rome contre une galère de Carthage, son nom serait dans le *De viris illustribus*. Toutefois, il a succombé sur un assez beau théâtre pour que son nom soit rappelé.

Ernest-Georges-Thomas Llewellyn, médecin irlandais, était le chirurgien de l'*Alabama*, de ce célèbre corsaire confédéré, engagé d'avance par honneur dans un duel à mort avec un vaisseau fédéral quelconque. Le cartel se trouvait, pour le moment, échangé dans les eaux de Cherbourg, entre l'*Alabama* et le *Kearseage*, et nul n'ignorait l'immense supériorité du vaisseau fédéral sur le vaisseau confédéré.

L'*Alabama*, s'il n'eût été en vue des côtes de France, devait périr corps et biens ; quoiqu'il ait sombré et ait été englouti, il ne perdit relativement que peu de monde ; une partie de l'équipage fut recueillie par des navires français ou par le *Deerhoun*, yacht anglais, appartenant à M. Lancaster, qui obligèrent, par leur exemple, le navire fédéral de les imiter ; une autre partie s'était sauvée dans les canots.

Or, tandis que le navire sombrait et que les canots étaient remplis de blessés, un matelot qui n'avait reçu aucune blessure voulut sauter dans l'un de ces canots ; mais Llewellyn l'en empêcha.

« Voyez, dit-il, j'ai tout aussi besoin que vous de me sauver ; mais les blessés avant tout.

— Docteur, dit l'officier qui commandait et qui était déjà descendu dans le canot, nous ferons une place pour vous.

— Je craindrais de nuire au sauvetage des blessés », dit le chirurgien.

Il resta sur le navire et fut englouti quelques instants après lui.

Llewellyn fut le seul officier perdu (1). Ce fut le vrai héros de l'*Alabama*, soit dit sans préjudice du capitaine !

L. P.

(1) Llewellyn, comme s'il eût eu un funeste pressentiment en ce qui le concernait, écrivait quatre jours auparavant, au Dr TRAVERS, alors chirurgien de Charing Cross Hospital, à Londres :

Cherbourg, 14 juin 1864.

« Cher Travers, nous sommes ici. Je vous adresse ce billet par un gentleman qui va à Londres. L'ennemi est à nos côtés ; s'il y reste assez longtemps, nous irons à sa rencontre pour le combattre. Si je survis, espérez me voir bientôt à Londres ; si je meurs, faites mes meilleures amitiés à ceux qui me connaissent ».

61 : 7

Les blessures au théâtre chez les acteurs.

Notre excellent confrère, M. le Dr G. ROUHET, bien connu pour son habileté à dresser les chevaux, a écrit, dans un article récent (1), ce qui suit :

« Un grand artiste, qui est un de mes meilleurs amis, me racontait dernièrement qu'un soir, jouant le rôle d'Orosmane, dans *Zaïre*, le poignard émoussé dont il se servait d'habitude pour se frapper à la fin du cinquième acte avait été remplacé à son insu par un autre dont la lame avait été finement aiguisée. Emporté comme d'habitude par le mouvement tragique, il se donne le coup avec sa brusquerie ordinaire en s'écriant :

Dites que dans son sang cette main s'est plongée
Dis que je l'adorais, et que je l'ai vengée.

La lame s'enfonça de quelques centimètres dans la poitrine, et en la retirant il sentit bien qu'il s'était poignardé pour de bon. Son visage prit alors un caractère si vrai de douleur et d'angoisse que la salle entière, qui ne savait pas ce qui se passait en réalité, fut secouée par un frisson enthousiaste, et l'artiste ayant parfaitement conscience de son état, fit servir cet accident passager au succès de cette magnifique scène théâtrale. »

Il serait intéressant de savoir à qui cet accident est arrivé, de façon à donner à cette remarque intéressante toute la valeur d'un fait clinique.

61 : 9

La Sépulture de Louis XVII (2).

Les fouilles opérées au cimetière Sainte-Marguerite, sous la surveillance de la Commission du vieux Paris, en vue de retrouver les restes de Louis XVII, se sont terminées récemment.

Elles n'ont, d'ailleurs, donné aucun résultat.

Dernierement, M. Le Vayer, directeur de la Bibliothèque historique de la ville de Paris, avait publié un document inédit émanant de Voisin, l'ordonnateur du convoi, document écrit en vue de l'enquête de 1816 et remis à l'architecte Bellenger, et dans lequel il assurait que le corps de l'enfant avait reçu une sépulture particulière à 8 pieds du mur qui borde la rue Saint-Bernard, à 20 pieds du bâtiment situé à l'angle du cimetière.

On a fouillé sans succès à cet endroit qui s'accordait avec l'emplacement indiqué par M. Fromm (*Vérité française*, 13 février 1904).

En 1846 aussi, on avait fouillé auprès de la tombe de « Marc Dieu Donné Colin, instituteur », que l'on peut voir encore, et on avait en un cercueil trouvé un squelette que le curé de la paroisse, l'abbé Haumet, déclara être celui de Louis XVII ; malheureusement, les médecins de 1846, comme ceux qui revirent le corps en 1894, déclarèrent que c'était celui d'un jeune homme de quinze ans au moins. Or, le Dauphin avait exactement, lorsqu'il mourut, dix ans, deux mois et douze jours. Mais s'il est vrai qu'on ait trouvé avec ce squelette de jeune homme trois *talons* (calcanéum) et des vertèbres d'enfant, le problème ne se pose-t-il pas à nouveau ? Un squelette n'a pas trois talons !

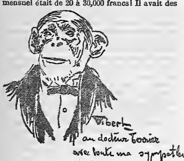
Le problème de la survivance de Louis XVII reste donc entier ; et il est maintenant certain qu'il ne sera jamais résolu d'une façon catégorique, les uns tenant toujours pour la légitimité de la famille Naundorff, les autres pensant que les ossements exhumés, il y a une cinquantaine d'années, par l'abbé Haumet, étaient bien ceux de l'enfant royal, mort à la prison du Temple.

(1) *J. de Méd. de Bordeaux*, 1904, XXXIV, 41.
(2) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 6, p. 68.

6141.

La mort du chimpanzé « Consul »

Le Chimpanzé « Consul », que tout Paris a vu récemment aux Folies-Bergère, est mort à Berlin ces jours derniers. Il appartenait à Bostock. Consul était estimé 625.000 francs et était assuré pour 50'.000 francs. Son salaire mensuel était de 20 à 30,000 francs! Il avait des



Le Chimpanzé Consul.

engagements pour plus de deux ans d'avance. Il a été embaumé, et, naturellement, sera exhibé après sa mort. — Pauvre Consul!

Consul avait quitté Paris il y a deux mois à peine et n'a pu supporter le climat de Berlin. Son histoire est simple — mais éloquente. La vie de ce chimpanzé est un hel exemple pour les hommes. Consul fut découvert dans une forêt de l'Afrique, conduit à Boston, puis à New-York, et le grand manager Bostock, qui passait un jour par là, l'aperçut devant la boutique d'un industriel, fut séduit par sa laideur presque humaine et l'acheta. Il fit son éducation. A Paris, il habitait un de nos meilleurs hôtels, avait une chambre à part et voisinait avec son impresario qui n'introduisait pres de lui que des gens de qualité. Il ne sortait qu'en voiture et avait droit aux mille égards dus aux seigneurs d'importance. Ayant reçu le cachet parisien, Consul put partir pour Berlin. On l'attendait à Vienne le mois prochain. Il avait été présenté à la famille impériale qui l'admira beaucoup, mais, le lendemain, hélas, il prit froid. En vain les médecins allemands les plus réputés se pressèrent-ils à son chevet; la science humaine fut impuissante à sauver cet être presque humain, qui valait plus qu'un prince.

Dans un récent article (1), la *Gazette médicale de Paris* a publié l'observation détaillée de cet animal remarquable.



PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris.—

Thèses de doctorat. — *Mercredi 24 février.* — M. Conrcoux : Les albuminuries orthostatiques; étude pathogénique et clinique; MM. Bouchard, Pouchet, Déjerine et Widal. — M. Chaignot : De l'intoxication par les gaz des ballons; MM. Pouchet, Bouchard. Déjerine et Widal. — M. Tillier : Contribution à l'étude des troubles nervenx dus à la présence des végétations adénoïdes ; MM. Déjerine, Bouchard, Pouchet et Widal. — M. Abt : Le corps thyroïde et la grossesse; quelques cas d'éclampsie et de tétanie; MM. Pinard, Terrier, Brissaud et Roger. — M. Lecène : Les tumeurs malignes primitives de l'intestin grêle; MM. Terrier, Pinard, Brissand et Roger. — M. Rochette : Contribution à l'étude de la leucocytose comme moyen de diagnostic dans les affections gynécologiques; MM. Brissaud, Pinard, Terrier et Roger.

(1) Terrier. *Le chimpanzé « Consul ». Gaz. méd. de Paris*, 1903, nº 49.

Enseignement hospitalier à Paris. — *Clinique des maladies mentales* (Asile Sainte-Anne). — M. le Dr E. Dupré, agrégé, fait tous les mardis et jeudis, à 10 heures (amphithéâtre de la Clinique), un cours de psychiatrie médicolégale.

Hôpital de la Pitié. — M. Paul Dalché : tous les jeudis, à partir du 3 mars 1904, à 9 h. 3/4 (amphithéâtre du cours), conférences sur les maladies des femmes.

Ecole de Médecine de Tours. — M. Lerat, pharmacien supérieur de 1re classe, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

Ecole de Pharmacie. — *Concours d'agrégation.* — Les opérations du concours d'agrégation de pharmacie, ouvert le 1er février dernier pour cinq places d'agrégés des Ecoles supérieures de Pharmacie (section de physique, chimie et toxicologie) se continuent à l'Ecole de pharmacie de Paris, sous la présidence de M. Henri Moissan, de l'Institut et de l'Académie de Médecine, professeur à la Faculté des Sciences, professeur honoraire à l'Ecole de Pharmacie de Paris. Les leçons orales publiques d'une heure, faites par les candidats après vingtquatre heures de préparation libre, ont commencé dans la salle des Actes, aux murs couverts de toiles anciennes et modernes représentant la plupart des maîtres célèbres ou connus qui se sont succédé dans les différentes chaires de l'Ecole, depuis sa fondation. Le jury a entendu d'abord deux leçons orales de *physique*, de une heure à trois heures de l'après-midi; l'une, faite par M. Eugène Tassilly (Paris); l'autre, par M. Auguste-Isidore Mourlot (Paris). — Puis il a entendu deux leçons orales de *chimie* et de *toxicologie*. La première a été faite par M. Joseph Félix-Ernest Bougault (Paris); la seconde, par M. Marcel-Ernest-Auguste Guerhet (Paris). Les épreuves du concours seront terminées et les résultats connus dans les derniers jours de février.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Conseil de surveillance de l'Assistance publique.— Le Conseil de surveillance de l'administration générale de l'Assistance publique s'est réuni et a procédé à l'élection de son vice-président. M. Félix Voisin, membre de la Cour de cassation, a été réélu. Puis le Conseil a réparti la surveillance des hôpitaux, hospices et des bureaux de bienfaisance entre ses membres. Il a adopté en principe un projet de reconstruction de l'hôpital des contagieux.

Hospices de Toulouse. — A Toulouse, un incendie s'est déclaré dans les combles d'un des bâtiments de l'hospice de la Grave. La toiture devint rapidement la proie des flammes, qui se communiquèrent à une voûte au-dessus d'un passage le long d'une salle dans laquelle se trouvaient trente femmes infirmes qui, affolées, refusaient de sortir. Grâce aux efforts des personnes accourues et du personnel de l'hospice, ces malheureuses purent être mises à l'abri. L'incendie a été circonscrit au corps de bâtiment attaqué.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — M. le Dr Lereboullet a présenté, à l'appui de la candidature de ce clinicien, au titre de correspondant étranger, une série de travaux de M. le Dr Blumenthal (de Berlin), ayant trait à des questions diverses de pathologie interne. — Ont été présentés à la place vacante de membre titulaire dans la section d'hygiène, en première ligne : M. Vaillard; en 2e ligne : M. Netter; en 3e ligne et *ex-æquo* : MM. Garnier, Thoinot, Vincent et Widal.— M. Vaillard a été élu au premier tour par 62 voix, sur 71 votants; M. Netter a obtenu 6 voix.

Société française d'Ophtalmologie. — *Congrès de 1904, 21e année.* — La prochaine réunion de la Société française d'Ophtalmologie aura lieu cette année le lundi 2 mai à 8 h.1/2 précises du matin, à l'Hôtel des Sociétés savantes, le titre du rapport de cette année est: *L'acuité visuelle dans ses rapports avec l'incapacité de travail*; par M. Sulzer.

Société de Médecine tropicale. — On annonce la création à Paris d'une nouvelle Société de Médecine, ayant pour titre : *Société de Médecine tropicale*, dont M. le Dr Brouardel est président.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de santé militaire. — *Tableau d'avancement.* — Pour médecin principal de 1re classe : MM. les médecins principaux de 2e classe : Choux, médecin chef à l'Ecole supérieure de guerre; Dubujadoux, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Nimes; Vildiès, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Limoges; Reveachon, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Dijon; Pouchet, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Tours; Bruant, médecin chef de l'hôpital militaire de Chambéry; Quivogne, hôpital militaire Bégin à Saint-Mandé. — Pour médecin principal de 2e classe : MM. les médecins-majors de 1re classe : Vuillemin, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte d'Epinal; Debrie, médecin chef à l'école d'application de l'artillerie et du génie; Collin, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Vannes; Vignol, médecin chef de l'hôpital militaire de la Rochelle; Descour, ministère de la guerre (7e direction); Wissemans, section technique du service de santé; Salle, hôpital militaire Bégin à Saint-Mandé; Achintre, salles militaires de l'hospice mixte d'Angoulême; Gazin, médecin chef de l'hôpital militaire de Cambrai; Sunoux, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Castres; Jarry, hôpitaux militaires de la division de Constantine; Villenary, salles militaires de l'hospice mixte du Mans; Beathier, hôpital militaire d'Amélie-les-Bains; Lacronique, ministère de la guerre (7e direction).

Nominations. — Par décret du 9 février 1901, les 87 élèves de l'Ecole du service de santé militaire, reçus docteurs en médecine, dont les noms suivent, ont été nommés au grade de médecins aides-majors de 2e classe pour prendre rang du 1er février 1904 et provisoirement dans l'ordre alphabétique ci-après. Par décision ministérielle du même jour, ces aides-majors sont pourvus de l'emploi de médecins aides-majors de 2e classe, élève à l'Ecole d'application du service de santé militaire : MM. Andrieu, Bailly, Barberousse, Bellot, Berges, Berton, Billet, Blannet, Carayon, Carpanetti, Castres, Cellerier, Chaduc, Charpentier, Chaujour, Clarion, Colin, Cot, Couraud, Cremadells, Cuisinier, Dahat, Dargein, Dayman, Demonet, Deniau, Dennery, Dienot, Dornier, Dumoulin, Dupont, Fontan, Fourcade, Fournier, Frizac, de Gaulejac, Giraud, Goursolas, Grenier, Jacquinot, Jeannin, Jeanty, Joseph, dit Orne, Kliszowski, Landret, Lévy, Liberge, Loygue, Lutrot, Madanges, Mairesse, Maisonnave, Malard, Mallet,, Maratnech, Martinet, Mathieu, Michel, Mouery, Montet, Morisot, Morisson, Moureaux, Muller, Pechiné, Peyre, Pierrot, Pinat, Policard, Rahaioye, Rapp, Raynaud, Revel, Robert, Roué, Schickelé, Schneider, Segui, Seigneurin, Sergeant, Tournade, Touzet, Trolliat, Valette, Vielle et Vittenet.

Service de Santé de la Marine. — Sont nommés au grade de médecin en chef de 1re classe : M. Léo (Hippolyte-Antoine), médecin en chef de 2e classe, en remplacement de M. Dollieux, retraité ; au grade de médecin

en chef de 2e classe : M. Ludger (Henri-Edmond-Guillaume), médecin principal, en remplacement numérique de M. Bertrand, promu directeur ; M. Jan (Aristide-Pierre-Marie), médecin principal, en remplacement numérique de M. le Dr Michel, passé dans le cadre de réserve ; M. Marchenaud (Mathurin-Gabriel), médecin principal, en remplacement de M. Léo promu ; au grade de médecin principal : M. Lassabatie (Olivier-François-Joseph), médecin de 1re classe, en remplacement de M. Torel, placé hors cadres ; M. Damany (Etienne-Marie), médecin de 1re classe, en remplacement de M. Théron, retraité ; M. Robert (Constant-Ange-Dominique), médecin de 1re classe, en remplacement de M. Ludger, promu ; M. Négretti (Antoine-François), médecin de 1re classe, en remplacement de M. Jan, promu ; au grade de médecin de 1re classe : MM. Bounou (Pierre-Antoine-Claude), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Bertrand, retraité ; Crozet (Joannès-Maria), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Castellan, retraité ; Liffran (Joseph), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Kieffer, retraité ; Baret (Frédéric-Albert), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Branellec, retraité ; Bartet (Albéric-Joseph-Alfred-Louis), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Lassabatie, promu ; Frézouls (Jean-Eugène), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Damany, promu : Merleau-Ponty (Jean-Jules), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Robert, promu ; Castaing (Gilbert-Jean-Baptiste-Albert), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Négretti, promu.

Guerre Russo-Japonaise. — Le Conseil central de la Société de secours aux blessés militaires s'est réuni à Paris, rue Matignon, sous la présidence du marquis de Vogüé. Il a ratifié la décision prise par son bureau d'attribuer un crédit de 250.000 francs à l'installation de *quatre hôpitaux de campagne* qui seront expédiés en Extrême-Orient. Deux de ces hôpitaux sont destinés à l'armée russe, les deux autres à l'armée japonaise. Chaque hôpital de campagne comprend, outre les cent lits, vingt-deux caisses de médicaments, d'instruments de chirurgie, de matériel de pharmacie et d'objets de pansement et six ballots d'objets divers constituant la literie. Le personnel des hôpitaux destinés à l'armée russe se composerait de plusieurs médecins, d'infirmiers et d'un comptable-économe. Dans une prochaine réunion, le conseil de la Société de secours aux blessés réglera les détails de l'expédition. On espère avoir à ce moment la réponse des gouvernements russe et japonais qui ont été avisés officiellement de la décision de la Société et dont l'agrément préalable est nécessaire pour l'envoi de ces hôpitaux de campagne.

Ambulances. — L'empereur d'Allemagne a fait savoir à l'empereur de Russie et à l'empereur du Japon que les ambulances allemandes de Tsing-Tao et de Yokohama sont mises à la disposition des blessés de la guerre russo-japonaise.

Russie. — Le grand écuyer comte Orlof Davidof a offert à la Croix-Rouge de Russie un million de roubles pour préparer tout ce qui est nécessaire à l'installation de deux cents lits. Le pasteur hollandais bien connu Gillot, organisateur du corps de santé pendant la guerre de 1877 et pendant la guerre anglo-boer, forme un corps de santé russo-hollandais à destination de l'Extrême-Orient. La colonie hollandaise de Saint-Pétersbourg donne dans ce but 15.000 roubles. Des souscriptions en argent pour renforcer la flotte russe arrivent de partout.

Torpilles. — L'amiral Alexeïeff, dans son rapport sur le premier engagement, a dit que les marins de l'escadre russe qui ont respiré les vapeurs provenant de l'explosion des torpilles japonaises chargées de mélinite, ne pourraient être sauvés. Cet effet meurtrier est connu. Les mélinites (car il y en a d'assez nombreuses variétés) sont de l'acide picrique, produit de substitution trinitré du phénol. Il prend naissance par l'action de l'acide azotique chaud sur le phénol ou sur des substances aromatiques. Lors de l'explosion, l'acide picrique se décompose et répand des vapeurs âcres et amères d'acides hypoazotique et azoteux ; il donne aussi du bioxyde d'azote qui est peu toxique, de l'acide carbonique et de l'acide cyanhydrique, ou acide prussique très vénéneux. A l'air libre, ces vapeurs se dissipent assez rapidement ; mais lorsqu'elles se dégagent dans un espace clos, chose qui a pu arriver, par exemple, par les brèches des navires russes torpillés, alors la respiration des produits de l'explosion est toxique. Si les torpilles japonaises avaient été chargées au fulmi-coton, comme on l'avait dit tout d'abord, ces accidents ne se fussent pas produits, la combustion complète du fulmi-coton ne donnant guère que de l'acide carbonique.

Nombre des médecins militaires japonais. — D'après l'annuaire le plus récent (septembre 1903), l'armée japonaise compterait 876 médecins et 95 pharmaciens.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale pendant la 6e semaine de 1904 a compté 906 décès, au lieu de 985 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1.121. Il est probable que les chiffres de la journée du Mardi-Gras manquent aux décès comme aux naissances. Toutes les maladies contagieuses fournissent des chiffres moyens : typhoïde 3 décès ; variole 1 ; rougeole 13 (la moyenne 14) ; scarlatine 1 ; coqueluche 6 ; diphtérie 6. Il y a eu 18 morts violentes, dont 5 suicides. On a célébré à Paris 711 mariages. On a enregistré la naissance de 862 enfants vivants (430 garçons et 432 filles), dont 618 légitimes et 244 illégitimes. Parmi ces derniers, 41 ont été reconnus séance tenante.

Œuvre de la Femme tuberculeuse. — Sous ce titre : « la Femme tuberculeuse », il s'est fondé récemment une œuvre d'hygiène sociale dont le but est de préserver de la tuberculose la jeune fille, la mère et l'enfant, en procurant à celles qui sont menacées du mal le moyen de vivre dans un air salubre les mois de repos reconnus nécessaires à leur rétablissement.

L'Œuvre aura d'abord rue Carpeaux un dispensaire, où les mères pourront apprendre à élever leurs nourrissons et où elles recevront la quantité de bon lait indispensable pour leur permettre de terminer l'allaitement. Le dispensaire désinfectera le logement et le linge du tuberculeux et aidera les malades à vivre d'une manière hygiénique ; enfin les ménagères et les jeunes filles trouveront à ce dispensaire, les jours de repos ou de fête, un enseignement pratique d'école ménagère. Une maison louée à Larue, près de Bourg-la-Reine, servira de maison de repos. Cent vingt pensionnaires pourront y être reçues. Enfin, une maison de convalescence, dans le centre de la France, permettra d'assurer six mois de vie au grand air. Le Conseil d'administration comprend, notamment : MM. Paul Strauss, sénateur, président ; le Dr Letulle, vice président ; Georges Berry, député ; Albert Calmette, de Lavarenne, Critzmann, de Lanthonnye, Bergerand, etc... Dans le Comité de patronage, nous remarquons les noms de MM. les Prs Bouchard, Brouardel, Budin ; de Me Léon Cléry, de M. Despeaux, de M. Deville, président du Conseil municipal ; de MM. les Prs Armand Gautier, Hutinel, Poirier et Pozzi, du graveur Roty, de M. de Selves, préfet de la Seine, etc. Enfin, un Comité de dames patronnesses est présidé par la comtesse Alix de Pomereu. Le trésorier de l'Œuvre est M. Naud, éditeur, 3, rue Racine. Les membres adhérents versent 1 fr. par an au moins, les membres souscripteurs 10 fr. par an, les membres fondateurs, 100 fr., et les membres donateurs, 200 fr.

Habitations des Ouvriers dans le Nord à Tourcoing. — La Commission parlementaire des industries textiles a visité de nombreux logements ouvriers. Ces logements sont composés de petites maisons basses, comprenant une ou deux pièces au rez-de-chaussée et une ou deux chambres sans portes au premier étage, auquel on accède à l'aide d'une échelle. Certaines masures ressemblent à des *cabanes à bestiaux* ! Le ménage couche dans une chambre sans air, au plafond bas, qui sert aussi de magasin à charbon ; et les enfants dorment pêle-mêle dans une sorte de grenier qui surmonte la chambre principale. Toutes ces habitations sont construites avec un *profond mépris des lois de l'hygiène*. Dans une cité, on a vu une pompe à eau, mitoyenne aux latrines communes. Le résultat de ces dispositions est que les *épidémies* déciment les habitants. On a, au cours de ces visites, rencontré des ouvriers hâves, décharnés, les yeux brillants, grelottant de *fièvre* ; ils étaient en convalescence. Quatorze de leurs camarades sont en ce moment soignés à l'hôpital de Tourcoing pour la fièvre typhoïde. La mortalité infantile est élevée. Il y a eu, en 1902, 600 naissances et 483 décès d'enfants, dont 198 étaient âgés de moins d'un an et 104 de moins de trois mois. En 1903, les chiffres sont : 396 décès, dont 185 de moins d'un an et 98 de moins de trois mois.

L'hygiène dans les fabriques, à quelques exceptions près, n'est pas meilleure. C'est ainsi que dans une usine d'effilochage, on introduit les chiffons dans la machine sans les désinfecter au préalable. Ces chiffons produisent du fil qui, tissé une seconde fois, sert à confectionner des vêtements à bas prix.

Les dangers d'incendie dans les maisons hautes. — Un nouvel incendie vient de mettre en émoi Chicago. Le sinistre aurait pu prendre les proportions de celui du théâtre Iroquois, à peu de distance duquel il s'est produit. Le feu a éclaté au cinquième étage du fameux *immeuble du Temple maçonnique*, un de ces gigantesques édifices à vingt étages qui se construisent dans les grandes cités des Etats-Unis, qui renferment nombre de bureaux et de magasins, et qui logent la population d'une petite ville. La panique s'est mise parmi les *quatre mille locataires*. L'accès de tous les escaliers était rendu impossible par la *fumée*. Heureusement, les *quatorze ascenseurs ont pu fonctionner* ; et en trois quarts d'heure les habitants ont pu évacuer la maison. Malgré la panique, il n'y a eu que deux accidents graves. L'incendie, qui avait été déterminé par une explosion de *laboratoire*, a été vite dominé. — Nous avons visité cette maison haute en 1893 ; et on pourrait se demander comment il se fait que cet incendie n'ait pas été un désastre ! Mais cela tient à la *splendide organisation* des pompiers en Amérique ! Cet incendie est d'ailleurs à rapprocher du fait suivant, qui, à Paris, a causé, lui, un affreux malheur ! quoique la maison n'eût que 5 *étages* !

Une explosion grave à Paris. — Les morts de l'explosion du boulevard Sébastopol ont été exposés à la Morgue. Les cadavres offrent un *aspect noirâtre*. Quelques-uns avaient été complètement dépouillés de leurs vêtements par la

violence de l'explosion. Les membres étaient crispés en des gestes d'épouvante, comme à Pompéi ! L'un d'eux était absolument déformé ; c'était une masse carbonisée qui n'offrait plus rien d'humain.

Voici la nature des blessures des malades transportés à l'Hôtel-Dieu, et placés dans le service du Dr Lucas CHAMPIONNIÈRE. J. M..., 24 ans, brûlures multiples et assez graves ; J. C..., 16 ans, brûlures graves et très étendues ; M. F..., 23 ans, fractures et brûlures ; M. B..., 19 ans, deux fractures de la cuisse et une du crâne ; E. M..., 15 ans, double fracture de la cuisse et fracture du crâne. Les trois dernières sont les jeunes filles qui, affolées par l'explosion, se sont précipitées par les fenêtres sur le trottoir. L'une d'elles est tombée d'abord sur une « banne », d'où elle a ensuite rebondi sur le pavé. M. Lucas Championnière a pratiqué sur la jeune E. M..., l'opération du trépan. — On a transporté les blessés dans des voitures d'ambulance et les internes leur insufflèrent de l'oxygène. — Malheureusement, suivant les mauvaises habitudes actuelles, on a encore utilisé ces voitures pour le transport des *cadavres* : ce qui est contraire à toute logique !

Asphyxie par les gaz de hauts-fourneaux. — Un grave accident s'est produit dans l'usine de la Société des Hauts-Fourneaux d'Anzin. Une dizaine d'ouvriers maçons étaient occupés à la construction d'un « escargot », appareil à vent chaud pour le lavage des gaz. Par suite d'un décibrement de la conduite principale, placée dans le voisinage, une certaine quantité de gaz s'échappa dans l'appareil sans qu'aucun bruit vînt éveiller l'attention. Deux ouvriers travaillant à l'extérieur de l'escargot, incommodés par l'odeur du gaz, donnèrent l'alarme et le sauvetage de leurs camarades occupés à l'intérieur commença aussitôt. Tous avaient déjà perdu connaissance. Des soins énergiques leur furent prodigués ; mais cinq d'entre eux ne purent être rappelés à la vie.

Accident dû à un bain. — On a annoncé la mort tout à fait accidentelle de M. Jules Ravaut, brûlé par suite de l'explosion des tuyaux de sa salle de bains. Il prenait un bain aux vapeurs de térébenthine, lorsque l'appareil dont il se servait fit explosion. Il fut atrocement brûlé, et il a succombé, aux suites de ses affreuses blessures, après trois jours de cruelles souffrances.

Epidémie de Rougeole. — *Colombes.* — Il y a quelques jours, une épidémie des plus malignes a sévi à Colombes et provoqué un accroissement inquiétant de la mortalité infantile. La crèche municipale a été particulièrement décimée par le mal ; sur trente enfants qui la fréquentaient, une douzaine ont déjà succombé, et plusieurs autres sont dans un état des plus alarmants. Vers la fin du mois de janvier, M. le Dr BONNECAZE, qui est chargé du service médical de la crèche, constatait chez un certain nombre d'enfants les symptômes de la rougeole. Ces symptômes se précisèrent et s'aggravèrent rapidement, et il fut bientôt hors de doute qu'on se trouvait en présence d'une épidémie de rougeole infectieuse. D'accord avec le maire de Colombes, M. le Dr Bonnecaze ordonna, par mesure de précaution, le licenciement de la crèche. Mais la moitié des enfants étaient déjà atteints, et, en quinze jours, douze ont succombé. Mis au courant de ces faits, M. Lépine chargea récemment M. BORDAS, inspecteur général des services d'hygiène, de procéder à une enquête. Des prélèvements furent effectués sur le lait et sur l'eau servant à alimenter la crèche ; et les échantillons, placés sous scellés, furent envoyés au laboratoire municipal à fins d'analyse. L'eau provient de l'usine de Suresnes ; à la suite des pluies de ces derniers temps, elle a pris un aspect jaunâtre et bourbeux qui la rend peut-être dangereuse pour la consommation. Quant au lait, il provient des étables d'un nourrisseur de la localité.

DIVERS [61]

Banquet Monprofit. — *Angers.* — Le monde médical d'Angers a appris avec plaisir le succès que vient de remporter notre confrère, le Pr MONPROFIT, dont l'Académie des Sciences vient de récompenser le dernier ouvrage, « *La Chirurgie des Ovaires* », en lui attribuant le Prix Mège. Il a pensé qu'il était digne du corps médical angevin de souligner cette récompense, en réunissant les amis, les confrères et les élèves du nouveau lauréat de l'Institut pour lui offrir, à l'occasion de cette distinction toute scientifique, les marques collectives de sa sympathie. Dans cette intention, il donnera un déjeuner, qui aura lieu à Angers, le jeudi 10 mars, à 11 heures, dans les salons Jaban. A l'issue du banquet, il sera remis à tout souscripteur une épreuve avant la lettre de l'eau-forte représentant les traits du professeur signée de l'artiste angevin CHIVOT, dont le cuivre et la première épreuve seront offerts au Pr MONPROFIT. Le montant de la souscription totale (eau forte et banquet) est fixé à dix francs. — *Le Comité* : Drs HACQUE, HÉBERT, THUAU, THIBAULT, LABESSE, KIEFFER, CANONNE, ROYER.

Les Médecins conférenciers. — M. le Dr A. BROCA : *Autour de l'appendicite* (Union des Femmes de France). — A l'Ecole des hautes études sociales, M. le Dr G. DUMAS a fait une conférence sur : *Les formes cliniques du fétichisme.* — M. le Pr BROUARDEL, membre de l'Institut et membre du Conseil de la Croix-Rouge, a fait, le 18 février, à trois heures, au siège central de la Société, 19, rue Matignon, une conférence sur : *La Tuberculose et la Famille.*

Les Médecins et le monde. — M. le Dr et Mme ANTONELLI ont donné un diner. Parmi les convives étaient : Docteur et vicomtesse d'HOTMAN de VILLIERS, docteur et Mme G. DINSBURY, M. le Dr MARTINELLI, etc. — M. le Dr et Mme H. CHEVALET ont donné un'élégant diner. Leurs convives médecins étaient le Dr et Mme CAZALIS, Dr et Mme BOULOUMIÉ. — M. Charles-Léon-Gaston-René De Lostalot de Bachoué, chimiste-expert, fils de M. De Lostalot de Bachoué, chevalier de la Légion d'honneur, épouse Mlle Emma-Elisabeth-Marie Bisig, fille de M. le Dr BISIG.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Jules-Marie RAULIN, épouse Mlle Hélène-Amélie-Marie Lemaréchal. — M. le Dr Albert LAQUERRIÈRE, a épousé Mlle Lucie Leotie ; la bénédiction nuptiale a eu lieu le 22 février 1904, en l'église de la Madeleine. — M. le Dr Adolphe-Marie-Paul GASCHEAU, épouse Mlle Caroline-Claire-Marie Leroux. — En l'église Saint-Sauveur, à Lille, a été célébré le mariage du Dr René DESPLATS, fils de M. Henri Desplats, doyen de la Faculté catholique de Médecine, avec Mlle Antoinette Brabant. — On annonce le prochain mariage de M. LE GENDRE, médecin des troupes coloniales à Brest, avec Mlle Anne-Renée Ardouin, fille de M. Jules ARDOUIN, docteur en médecine, inspecteur sanitaire général en retraite, chevalier de la Légion d'honneur, à Versailles. — M. l'abbé Schaefer a béni à Notre-Dame de Grâce de Passy, le mariage du Dr Albert MONTHUS, ancien interne des hôpitaux, chef du laboratoire d'ophtalmologie de la Faculté de Médecine, fils du médecin de l'état civil du cinquième arrondissement, avec Mlle Lucie Ménière fille du Dr et de Mme P. MÉNIÈRE, née Hugi. Les témoins étaient, pour le marié : le Dr de LAPERSONNE, professeur de clinique ophtalmologique à la Faculté de Médecine et le Dr VRAIN, président de la Société de Médecine du cinquième arrondissement ; pour la mariée : Mme PANAS, veuve de l'éminent médecin de l'Hôtel-Dieu. La quête a été faite par Mlles Hélène et Louise Ménière, Dr SCHAEFER, Dr SAUVAGE entr'autres. Des notabilités médicales et scientifiques assistaient à la cérémonie, qui a été suivie d'une réception et d'un lunch donné par Mme Ménière. — M. André-Jules-Joseph-Albert MONERY, médecin militaire à l'Ecole militaire de santé à Lyon, fils de M. Monery, capitaine en retraite, épouse Mlle Marie-Henriette-Eugénie Gedon.

Nouveaux journaux. — Le 8 février 1904 a paru le premier numéro du *Journal quotidien médical* d'Amerique du Nord : *The Daily medical*, dont nous avons sous les yeux les premiers numéros. — Tous nos compliments à nos hardis confrères d'outre-mer. Ajoutons que le journal est édité à New-York et à Londres.

Journalistique. — M. le Dr Marcel BAUDOUIN prévient ses collègues que depuis le 1er janvier 1904, il n'est plus rédacteur en chef de la *Médecine des Accidents du Travail*. S'adresser désormais à M. le Dr COURTAULT, 32, rue Notre-Dame-des-Victoires (Institut de Mécanothérapie).

Actualités. — *Un japonais de Paris.* — Un artiste de talent, M. Georges Bigot, vient de passer 20 années au Japon ; il en rapporte d'admirables eaux-fortes, aquarelles et dessins pris sur le vif, offrant un double intérêt artistique et d'actualité. L'œuvre japonaise inédite du G. Bigot est présentée par l'*Epreuve* ; ce numéro nous fait connaître le Japon sous son aspect réel et très nouveau pour nous. Ce sera une joie pour les dilettante de conserver la précieuse eau-forte en couleurs d'une saveur si étrange : *chanteuse japonaise à la porte d'une Tchaya.* (Texte de Victor Thomas et de A. Jouffroy). — A lire aussi dans ce numéro, l'article fort intéressant de Léon Riotor sur le legs Thomy-Thiery, accompagné de superbes reproductions de Millet, Corot et Troyon. — Ce fascicule est envoyé franco contre deux francs en mandat ou timbres-poste, adressés à l'Administrateur de l'*Epreuve*, 14, rue Crussol, Paris. Abonnement annuel (12 numéros) 20 francs donnant droit à toutes les primes mensuelles.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1432

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV — No 10. — 5 Mars 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.



MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

616.5
Calvitie et cheveux prématurément blancs.

J'ai fait la remarque suivante. Si l'on examine des hommes jeunes, d'une certaine classe, âgés de 25 à 40 ans, on est frappé de voir que les *chauves* de 30 à 35 ans n'ont en général pas de cheveux blancs ; de même pour la barbe.

D'un antre côté, les hommes jeunes, qui blanchissent de honne heure, de 30 à 40 ans environ, ne sont en général pas du tont chauves. Y aurait-il donc opposition entre la calvitie prématurée et les cheveux prématurément blancs ?

La première chose à faire pour résoudre ce petit probléme serait de dresser une statistique, portant sur nn nombre assez considérable d'individus, de la classe bourgeoise bien entendu, car c'est presque la seule où il y ait des chauves et des grisonnants encore jeunes. Je prie donc tous mes confrères, qui s'intéressent à ces questions, de commencer par là, avant de critiquer mes observations, dont je ne garantis pas d'ailleurs l'absolue justesse, fante d'éléments d'appréciation suffisants.

Ma statistique, à moi, a été établie, en effet, dans des conditions très particulières et pen précises. Je l'ai dressée dans des salles de théâtre. A chaque fois que j'assiste à un spectacle, je compte, à l'orchestre, les hommes de 25 à 40 ans (simple appréciation, et non preuve); et, parmi eux, je note les chauves et les gris. De mes remarques, il résnlte précisément ce que j'ai dit plus haut : à savoir que les chauves ne sont pas gris et que les gris ne sont pas chanves, en général du moins.

Cette constatation est-elle inévitable ? Je le crois; mais je ne puis naturellement pas le démontrer scientifiquement parlant. Pourtant, si des recherches ultérieures montrent que j'ai raison, il faudra bien chercher et trouver une explication. Pour mon compte, j'en ai déjà une ; mais, pour ne pas embarrasser en vain la Science, je ne la ferai connaitre que quand d'autres confrères auront confirmé, par des recherches plus précises, la véracité du fait que j'ai avancé. S'ils prouvent au contraire que je me suis trompé, on comprendra alors que j'ai mieux fait de me taire.

Dans la crainte de cette seconde alternative, j'en reste donc là pour aujourd'hui.

Marcel BAUDOUIN.

HOPITAUX FRANÇAIS A L'ÉTRANGER.

613.
Le service chirurgical et gynécologique de l'hôpital européen d'Alexandrie (1)

PAR

Le Dr Hermann LEGRAND,
Médecin sanitaire de France à Alexandrie (Egypte).

La fondation de l'Hôpital européen d'Alexandrie remonte au commencement du dernier siécle (1815 à 1820).

En 1845, la direction fut confiée aux Sœurs de Saint-Vincent-de-Panl. C'était au temps déjà lointain où Clot-Bey organisait la médecine publique en Egypte.

Il y anrait quelque intérêt à décrire, d'après des documents qui existent peut-être encore, les débnts et l'évolution de cet établissement charitable, le premier, croyons-nous, qui ait été fondé en Egypte par les colonies chrétiennes. Longtemps il exista senl avec l'hôpital du gouvernement égyptien destiné aux indigènes.

Primitivement, ce fut nne simple infirmerie pour les voyageurs, les matelots, et les pauvres de tonte nationalité ; mais les résidents européens étaient alors bien peu nombreux.

Depuis, mais beaucoup plus tard, les Diaconesses allemandes (1870), la Communauté hellénique (1882), la Communauté israélite (1890), ont fondé à leur tour des hôpitaux pour leurs compatriotes ou corréligionnaires.

Actuellement, l'Hôpital européen est resté plus spécialement l'*Hôpital Latin* ; mais, dans la pratique, les malades y sont admis sans distinction de nationalité, ni de religion; MM. les Consuls d'Autriche-Hongrie, de France et d'Italie président à tour de rôle le Conseil d'Administration composé de notables des diverses colonies.

L'hôpital se trouve au centre de la ville, situation défectueuse peut-être en général, mais qui lui assure une certaine importance pour *l'Urgence*.

Au point de vue architectural, c'est un hôpital de l'ancien style. Il se compose d'un corps de bâtiment principal et de deux ailes symétriques, disposées à angle droit aux deux extrémités.

La façade extérieure, d'aspect austère, est exposée an midi et donne directement sur une large rue asphaltée.

La façade intérieure regarde le nord et forme avec les deux ailes une cour carrée, dont le centre est occupé par la chapelle.

On avait installé vers 1894 une salle d'opérations que plusieurs inconvénients capitaux me firent condamner, dés mon entrée en fonctions.

Il fut décidé, sur mes instances, de remplacer cette salle unique et si incommode, par deux salles, aseptique et antiseptique, antrement orientées et que je décrirai plus loin.

Vers 1900, les installations indispensables ont été terminées; au débnt de 1902, la transformation était achevée.

(1) Extrait en partie des *Arch. prov. de Chirurgie*, 1903, p. 759 et suiv.

Le service de gynécologie, organisé le premier, fonctionnait déjà avec régularité et activité depuis deux ans; le nombre des malades réclamant une intervention chirurgicale, non plus urgente, mais opportune, augmentait notablement. Le moment était venu, amené sans transition brusque, d'appliquer une modification plus radicale encore à la répartition du personnel et des malades dans des services distincts, et de remédier encore davantage aux défectuosités du plan primitif.

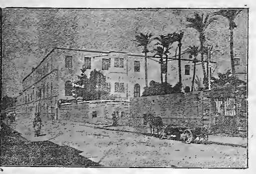


Fig. 41. — Hôpital européen d'Alexandrie. — Côté Sud-est.

Pour remplacer l'ancienne salle d'opérations, on a construit *deux pavillons de chirurgie*, *aseptique* et *antiseptique*, séparés, bâtis sur le même plan, symétriques. Nous avons pu les inaugurer en 1901.

Exposés au nord, situés dans les deux angles de la cour intérieure, appuyés aux arcades et suspendus sur des colonnes de fonte, ces pavillons sont disposés de façon que les dimensions de la cour ne sont pas diminuées, que l'éclairage et l'aération des galeries n'a presque pas eu à souffrir.

Les salles d'opérations sont donc situées au premier étage, s'ouvrant de plain-pied sur la galerie de 5 mètres qui les met en communication facile avec les services, tout en les isolant des salles occupées par les malades. Dans ce même but, les portes d'accès ont été dirigées vers la galerie moyenne, plus éloignée des services généraux, sur laquelle s'ouvrent seulement la salle aseptique des hommes, les chambres particulières et un local spécial affecté au service d'électricité.

Chaque pavillon comprend : 1° *la salle d'opérations* proprement dite, carrée, de 5 mètres de côté, avec un pan coupé; 2° une pièce un peu plus petite, qui sert de laboratoire et de cabinet de préparation pour les instruments et les pansements. Cette pièce communique avec la salle d'opérations par une porte intérieure, réservée au personnel chirurgical.

La hauteur des plafonds est d'environ 6 mètres. Les dimensions générales sont peut-être un peu exiguës, mais en somme suffisantes pour un service qui n'est pas destiné à l'enseignement; l'entretien n'en est que plus facile.

Partout le sol est garni de carreaux en grès cérame de Belgique presque blanc, avec gorges arrondies dans les angles. L'écoulement des liquides est assuré par un orifice muni d'un siphon, situé au centre même de la salle, sous la table d'opérations.

Les parois et le plafond sont recouverts d'un enduit au ripolin blanc, avec soubassements en faïence blanche. Les angles sont partout arrondis à grande courbure. Le plafond devait être ogival avec ventilation interstitielle pour éviter les gouttes pendantes et l'échauffement; mais ce détail du plan n'a pas été compris par l'architecte. Heureusement dans notre climat, les condensations sont rares, et nous pouvons remédier, par une double toiture légère, à l'échauffement direct par le soleil.



Fig. 43. — Monument élevé dans la cour de l'hôpital à la mémoire de L. Thuillier, de la mission Pasteur-Straus (Choléra, 1883).

L'éclairage est assuré par trois baies vitrées larges et presque aussi hautes que la salle elle-même, s'harmonisant par leur plein cintre avec les arcades des galeries. De plus, un vitrage d'un mètre carré a été ménagé dans le plafond. La lumière venant de quatre côtés différents ne projette aucune ombre, et l'impression, en entrant dans la salle toute blanche, est celle d'une clarté parfaite.

Pour les opérations de nuit, l'éclairage est obtenu par une lampe à gaz, à bras articulé, fixée au mur; une lampe à gaz (Auer), à miroir parabolique, montée sur pied lourd à roulettes, et une forte lampe électrique à bras articulé, montée sur le même pied. Nous avons ainsi trois foyers lumineux et mobiles à volonté. Je rejette comme dangereux tout appareil situé directement au-dessus du champ opératoire.

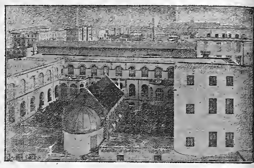


Fig. 42.— Hôpital européen d'Alexandrie. — Côté nord.

Mobilier. — La salle d'opérations ne contient absolument que le strict nécessaire : la table d'opérations, une console roulante pour les instruments, une planchette de verre et deux tonnelets fixés au mur, deux cuvettes montées sur pied lourd.



Fig. 44. — Un des pavillons de chirurgie.

Un robinet mélangeur, fixé dans un angle, débite au degré voulu l'eau stérilisée provenant directement de l'autoclave; dans un autre angle se trouve une prise de gaz et deux prises d'électricité permettant de prendre le courant pour la lumière, la cautérisation ou la force motrice.

La *table d'opération*, sur laquelle je me permets de donner quelques détails, est d'un modèle spécial.

Elle a été construite par M. Herbet, de Paris, sur mes indications, après étude comparative des différents systèmes exposés à Paris en 1900.

Cette table est complètement métallique

et peut être flambée. Elle se compose d'une table proprement dite, courte, destinée aux opérations abdominales et d'une rallonge qui peut lui être adaptée pour les opérations de chirurgie générale. Chaque segment se compose d'un cadre solide, entourant un caisson aplati, dans lequel on met de l'eau chaude. La paroi supérieure du caisson est évidée en large gouttière pour l'écoulement des liquides, et recouverte à la distance de 5 centimètres environ par un tablier en zinc perforé.

La table est montée sur un axe vertical robuste et peut être dirigée suivant l'éclairage ou autre indication vers tous les points de l'horizon. Un volant placé au-dessous permet de lui donner en avant ou en arrière la position inclinée jusqu'à 45° et au delà.

Enfin, l'axe lui-même forme piston dans un corps de pompe contenant de l'huile minérale. Ce piston peut être élevé ou abaissé au moyen d'un levier-pédale. Tous ces mouvements sont doux et se font sans la moindre secousse, que la table soit libre ou chargée. La position en hauteur, en orientation, en inclinaison, peut être modifiée et réglée à tout instant sans déranger ni l'opérateur, ni le malade.

Le pied conique et lourd, contenant la pompe, assure une stabilité parfaite. Le tout est monté sur un petit chariot métallique, muni de galets pour déplacer facilement la table en totalité.

Pour les opérations gynécologiques ou périnéales, les porte-jambes des divers modèles peuvent être fixés par des douilles.

Je rappelle, en terminant, que le caisson de la table courte et celui de la rallonge peuvent être remplis d'eau chaude. Le chauffage des tables d'opérations métalliques est très utile pour éviter la déperdition de calorique et éviter le shock, surtout après les opérations de longue durée. Il est, d'après mon expérience personnelle, absolument nécessaire lorsque la salle d'opérations elle-même n'est pas chauffée, ce qui est notre cas. Sous prétexte que l'Égypte est un pays chaud, les appartements ne sont pas chauffés; il n'existe ni cheminées, ni calorifères. En hiver, on y a souvent plus froid que dans les habitations d'Europe.

Tous les appareils de stérilisation et les instruments sont placés dans *la salle de préparation voisine.*

Nous y possédons :

Pour l'eau. — Un évier à siphon avec filtre (Magnin) et réservoir d'eau filtrée (45 litres); de ce réservoir l'eau passe directement dans un autoclave stérilisateur à 130° (Adnet), pouvant donner 45 litres d'eau surchauffée, et muni d'un réservoir de 45 litres aussi pour l'eau froide stérile. Divers robinets permettent de puiser directement à tous ces réservoirs ; nous avons vu qu'un robinet mélangeur conduit l'eau stérilisée à travers la cloison directement dans la salle d'opérations.

Pour les instruments et les pansements : une étuve à chaleur sèche, de Poupinel, avec boîtes multiples, pour avoir toujours prêts des instruments d'urgence ; un appareil à ébullition de Lautenschläger; enfin, deux autoclaves, l'un à vapeur sous pression, horizontal (Adnet), pour les pansements, l'autre à vapeur fluente (Lautenschläger), pour les blouses, alèzes, etc.

Les deux salles d'opérations, aseptique et antiseptique, construites sur le même modèle, ont, avec quelques modifications adaptées à leur but respectif, à peu près les mêmes éléments d'organisation; la salle aseptique est naturellement l'objet de soins particuliers et possède le mobilier le plus moderne et le plus perfectionné.

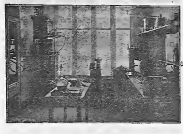


Fig. 45.— Laboratoire de préparation.

Outre ces deux salles d'opérations et leur laboratoire, nous possédons encore *deux salles de pansement et de préparation* des malades, dans lesquelles sont faits les appareils, bandages, examens gynécologiques, petites opérations, aux personnes venues de l'extérieur ou entrant à l'hôpital, etc.

Un local spécial et isolé, composé d'une petite *salle de bains* et d'un *lavabo* sera prochainement aménagé et complètera notre système *de préparation individuelle et aseptique du malade et des opérateurs.*

Un cabinet précédé d'un couloir, situé en face de la salle d'opérations aseptiques, dont le sépare seulement la galerie de 5 mètres, recevra cette installation.

Dans le cabinet sera placée une baignoire en fonte émaillée et des barillets contenant les solutions usitées pour la préparation des opérés.

Dans le couloir seront disposées deux cuvettes en faïence avec robinets à pédale.

Un chauffe-bain à gaz automatique fournira l'eau chaude à la fois pour la baignoire et le lavabo.

Dans la salle de bains, le malade subira la préparation, puis revêtira des vêtements stériles, pour de là se rendre directement à la salle d'opérations.

Au lavabo, les chirurgiens, après avoir changé de vêtements, exécuteront un premier lavage des bras et du visage à l'eau chaude savonneuse et au sublimé; puis ils passeront dans le laboratoire de préparation, où, après avoir endossé la blouse étuvée, ils achèveront le nettoyage des mains. (Comme méthode de choix nous avons adopté le brossage successif au savon, à l'alcool et au sublimé, jusqu'à ce que cette dernière solution mouille parfaitement la peau) (Delbet).

Seulement alors ils entreront dans la salle d'opérations où le malade déjà préparé et endormi sur le lit roulant, a été introduit par l'autre porte.

Je n'insisterai pas sur les instruments, chariots à pansements, bassins et crachoirs, boîtes à instruments et à pansements, lits et fauteuils roulants antiseptiques, etc. ; tout a été acquis depuis cinq ans. Ne faudrait-il pas énumérer aussi les feuilles de température et les thermomètres dont l'usage autrefois était... rare! Nous nous efforçons de perfectionner peu à peu notre arsenal et nos méthodes suivant les progrès de la science et l'état du budget, deux coordonnées qui, malheureusement, ne sont pas toujours parallèles ; mais bien du chemin a été heureusement parcouru depuis le temps peu éloigné *où l'instrumentation gynécologique consistait, en tout et pour tout, en un vieux spéculum aux articulations folles !*

Comme *installations accessoires*, j'ai organisé de plus à l'hôpital :

En 1895, un *laboratoire de bactériologie et d'anatomie pathologique* à peu près complet, utilisable pour les besoins journaliers de la clinique.

En 1902, enfin, un *cabinet d'électrothérapie et de radiologie*, machine statique à 12 plateaux de Bonetti, radioscopie, radiographie, haute fréquence, etc.

Un *service de désinfection* n'existe pas encore à l'hôpital ; mais il est en préparation ; un *générateur à formol* vient d'être acheté pour l'assainissement des salles ; l'acquisition d'une *étuve à vapeur* suivra bientôt, je l'espère, pour désinfecter la literie et les vêtements des malades.

ACTUALITÉS.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS.

61 (06)
Election de M. le Dr Vaillard.

M. le Dr VAILLARD, médecin inspecteur de l'armée, ancien professeur au Val-de-Grâce, membre du Comité consultatif d'hygiène publique de France, a été élu, à l'Académie de Médecine, au fauteuil vacant par la mort de Théophile Roussel.

L'Académie avait à procéder à l'élection d'un membre titulaire dans la section d'hygiène publique. La Commission avait classé les candidats dans l'ordre suivant : 1re ligne : M. VAILLARD, médecin inspecteur des armées; 2e ligne: M. NETTER, professeur agrégé de la Faculté, médecin des hôpitaux; 3e ligne : *ex æquo et par ordre alphabétique* : MM. GARNIER, médecin de l'infirmerie spéciale du Dépôt; THOINOT, pro-

fesseur agrégé de la Faculté; VINCENT, professeur au Val-de-Grâce, et Fernand VIDAL, professeur agrégé de la Faculté et médecin des hôpitaux.

«Tout jeune encore, dit le *Figaro*, assurément l'un des plus jeunes de son grade, M. le Dr VAILLARD, après avoir été chef de clinique à la Faculté de Bordeaux où il fut le collaborateur excellent du Pr PITRES, vint à Paris comme agrégé au Val-de-Grâce. Chargé de conférences d'épidémiologie, puis d'anatomie microscopique, il étudia longuement à l'Institut Pasteur et ne tarda pas à passer maître dans l'art de la bactériologie. Il fit, au Val-de-Grâce, le cours de microbiologie, puis le cours d'épidémiologie, jusqu'au jour où il fut nommé médecin de l'hôpital de Saint-Mandé.

Comme neurologiste, il a publié, sur les « névrites périphériques », en collaboration avec Pitres, une magistrale série de travaux cliniques et expérimentaux; comme bactériologiste, il s'est illustré par ses belles recherches sur la dysenterie et sur le tétanos. Son mémoire de 1893, en collaboration avec Roux, sur la prévention et le traitement du tétanos par son sérum antitétanique, est universellement considéré comme fondamental : c'est de là que date l'usage de la vaccination préventive antitétanique.

Comme hygiéniste, M. le Dr VAILLARD est un de ceux qui ont le plus fait pour l'amélioration de l'hygiène du soldat. Ses publications nombreuses sur la vaccination, sur les eaux potables, sur la typhoïde, sur les conserves alimentaires sont de tout premier ordre.

L'élection à la presque unanimité de M. le médecin inspecteur VAILLARD sera applaudie dans tous les milieux médicaux, militaires et civils, où ce savant ne compte que des amis ».

LES CROIX-ROUGES RUSSE ET JAPONAISE.

613.6

Les secours aux blessés pendant la guerre russo-japonaise.

Tandis que les sociétés de secours aux blessés des armées de terre et de mer française, allemande italienne, se préparent à collaborer à l'œuvre d'assistance sur le théâtre de la guerre, il n'est pas inutile de rappeler que la Croix-Rouge russe et la Croix-Rouge japonaise sont l'une et l'autre bien organisées.

La Croix Russe dispose de ressources importantes et d'un personnel spécial recruté et instruit en vue de la tâche qui lui est assignée. M. le Dr CAZIN a donné récemment d'intéressants détails sur le fonctionnement de cette institution. Fondée en 1860, à Moscou, elle comprend actuellement plus de six cents comités. Elle possède 42 hôpitaux, 2 écoles d'infirmières, 8 asiles pour militaires estropiés, 1 asile pour veuves, 4 asiles pour enfants de militaires malades, 2 sanatoriums pour enfants. Elle emploie des communautés de sœurs de charité dont les membres sont au nombre de plus de 4,000. Ces communautés ne sont en aucune façon comparables aux congrégations françaises. Les personnes qui les composent ne sont pas astreintes à prononcer des vœux. Elles suivent des cours pendant un an et certaines pendant trois ans. Celles-ci deviennent *sœurs aide-médecin*. La Croix-Rouge russe n'a pas pour but exclusivement l'assistance aux blessés des guerres. Elle s'occupe, en temps de paix, à venir en aide aux populations dans toutes les calamités publiques, à donner des soins aux malades en temps d'épidémie et à apporter des secours contre les accidents dans les grandes villes. Son personnel expérimenté et entraîné est ainsi toujours prêt à coopérer utilement aux efforts des services sanitaires, pour assurer l'évacuation et le traitement des soldats blessés ou malades. De plus, elle a fondé, en 1897, un corps d'infirmiers: les Frères de la Croix-Rouge, qui a fait ses preuves en Chine, en portant des secours immédiats sur les lignes de feu.

Le Japon possède, de son côté, une Société de la Croix-Rouge établie sur le modèle des sociétés européennes les plus parfaitement organisées, si nous en croyons les rapports des médecins des troupes et de la marine françaises sur le fonctionnement des services sanitaires pendant la guerre de Chine en 1900.

C'est l'idée de « *Dette à la patrie et de Secours aux soldats* » qui donne à la Société de la Croix-Rouge japonaise son caractère individuel et spécial et qui l'a rendue capable de se développer avec une rapidité prodigieuse. Fondée en 1877, elle fut réorganisée et prit son nom actuel en 1887 et fut reconnue officiellement la même année par le Comité international de Genève.

Le Dr MERCIER, médecin de la division de l'Extrême-Orient, a publié dans les *Archives de Médecine navale* des renseignements intéressants sur l'aide apporté par la Croix-Rouge japonaise à notre Service de Santé de la Marine, au cours des opérations dans le Pé-Tchili. A Takou, un navire-hôpital de la Croix-Rouge japonaise, l'*Hakvai-Maru*, reçut des malades de toute nationalité, et les transporta à l'hôpital d'Hiroshima. Pendant ce temps, un autre navire du même type, le *Kossaï-Maru* venait à son tour recueillir les blessés. Ces navires très bien aménagés, pourvus chacun d'un service médical et chirurgical, et de quatre médecins, rendirent de très grands services à nos troupes jusqu'à l'arrivée de deux transports-hôpitaux français, le *Vinh-Long* et la *Nive* et du navire-hôpital envoyé par la Croix-Rouge française, le *Notre-Dame-du-Salut*.

A Hiroshima, les Français furent parfaitement traités, visités par des aides de camp de l'empereur et par des dames d'honneur de l'impératrice, par des délégations de la Croix-Rouge japonaise et par presque tous les hauts fonctionnaires de la région. Les obsèques de ceux qui succombèrent furent véritablement des solennités officielles auxquelles s'associa toute la population. Quand les amputés furent sur le point de partir après guérison, l'impératrice leur donna des membres artificiels. Lorsque le délégué de la Croix-Rouge française, M. de Valence et son personnel, vinrent organiser l'hôpital de la Société à Nagasaki, ils furent accueillis avec beaucoup d'empressement par la Croix-Rouge japonaise.

Dans la guerre russo-japonaise, d'un côté comme de l'autre, le sort des blessés et des malades sera donc sauvegardé, autant que faire se peut, dans les conditions de l'assistance moderne la plus prévoyante et la mieux établie.

ASSISTANCE PUBLIQUE.

614.88

L'inspection permanente des hôpitaux.

On s'est souvent plaint, au Conseil municipal, du « gaspillage » des ressources de l'Assistance publique. Et les exemples produits n'ont pas peu contribué à accréditer dans le public les affirmations de ceux qui avaient, d'un peu près, étudié le fonctionnement des hôpitaux.

M. Mesureur, tout en protestant contre ces critiques qu'il juge mal fondées, ou tout au moins exagérées, vient d'ordonner une enquête minutieuse à laquelle procéderont dans les divers services hospitaliers les inspecteurs des services administratifs et de la comptabilité.

« Il importe, écrit-il, dans la lettre qu'il adresse à ces fonctionnaires, de se rendre compte sur place, par un contrôle sévère de la marche de tous les services de nos grands hôpitaux, de ce qu'il y a de justifié dans les plaintes et dans les critiques formulées. Une entreprise aussi colossale que celle qui nous est confiée et qui comporte, pour ne parler que des hôpitaux et hospices, l'entretien quotidien de 32,000 personnes, dont 18,000 sont malades, avec un personnel médical et hospitalier de plus de 9,000 unités, ne fonctionne pas nécessairement sans que des abus et des défaillances se produisent; devons-nous conclure que ces exceptions sont devenues la règle dans nos établissements? Je ne le crois pas. Toutefois, nos protestations seraient vaines si nous n'etions pas décidés à mettre en pleine lumière le fonctionnement de nos services et non moins fermement résolus à faire disparaître les abus qui subsistent, à en détruire même l'apparence et à introduire les améliorations et les réformes réclamées par l'opinion publique. J'ai déjà appelé l'attention de nos directeurs et de nos économes sur la nécessité de soumettre tous leurs services à une surveillance étroite et permanente; la mission temporaire, dont je vous charge aujourd'hui, doit leur servir d'exemple sur ce qu'ils doivent faire à l'avenir pour assurer un contrôle incessant. Je n'hésiterais pas, du reste, si des directeurs timorés, peu soucieux ou trop absorbés par le côté administratif de leurs fonctions, négligeaient cette partie essentielle de leur direction, à créer, à côté d'eux, dans les hôpitaux une inspection permanente, qui donnera aux malades, dont le bien seul doit nous guider, toutes les garanties de soins, de bien-être et de liberté qu'ils sont en droit d'exiger ».

Chaque inspecteur (ils sont neuf)) va passer une période de dix jours dans un hôpital désigné. M. Mesureur précise quelle sera leur mission : les inspecteurs devront suivre tous les services, interroger les malades et recevoir leurs réclamations, constater les errements suivis en ce qui concerne les visites, les consultations; étudier le fonctionnement des services généraux, cuisines, buanderies, magasins, etc., suivre l'arrivée, la préparation et la distribution des aliments, relever les négligences en ce qui concerne les objets de pansements, produits pharmaceutiques, etc., dont les dépenses vont croissant. Sur tous ces faits, des rapports

d'ensemble seront établis, d'après lesquels on verra quelles économies peuvent être réalisées immédiatement dans les divers services. M. Mesureur, en terminant, déclare qu'il attache la plus grande importance à l'exécution des mesures prescrites : « Il ne faut pas, écrit-il, que nous ayons ajouté une circulaire à tant d'autres, mais bien que nous accomplissions un acte qui portera ses frais ».

614.88
Les Asiles pour Impotents temporaires.

Pour mettre fin à l'encombrement des hôpitaux par les malades habitnés, M. le Dr Babinski a proposé la construction *d'établissements nouveaux*, intermédiaires entre l'hôpital et l'asile de nuit, où tous les demi-malades seraient admis quand ils le voudraient, sur la présentation d'une carte spéciale, délivrée après un examen médical sérieux. Ils y seraient soignés, en temps de crise, par des médecins des hôpitaux; mais on ne les admettrait plus — sauf exception — dans les autres établissements. En dehors des périodes d'accès, ils y trouveraient un refuge la nuit et une alimentation suffisante pour les mettre à l'abri de la faim, insuffisante pour les inciter à rester éternellement à l'asile, et leur enlever le désir de trouver du travail.

Vraiment cette solution semble parfaite ; et c'est, sans contredit, la plus pratique de toutes celles qui ont été proposées. Tout le monde y gagnerait. Les vrais infirmes, demi-malades, travailleurs intermittents, ne seraient plus placés entre l'alternative de souffrir hors de l'hôpital, et l'alternative de ne pouvoir chercher du travail quand ils y sont internés. L'Assistance ne gaspillerait plus en vain de fortes sommes. Le public, sachant que tout véritable infirme serait secouru, ne se laisserait plus exploiter comme il le fait aujourd'hui, et ne contribuerait plus à entretenir le mal. Enfin, est-il besoin de dire qu'avec ce système, les faux pauvres, les faux infirmes, les faux malades, seraient rapidement dépistés ?

Solution pratique et moins onéreuse qu'elle peut le paraître au premier abord, dit M. André Lefebvre, qui s'y connaît. Elle ne nécessiterait pas d'établissements coûteux comme les hôpitaux; elle ferait de la place dans ceux-ci, en éliminant tous les clients habituels, tous les « pilons », qui ne pourraient plus y être admis, etc. Enfin, elle permettrait d'entretenir ces malheureux à moins de frais, car il ne faut pas oublier qu'un malade coûte en moyenne 3 fr. 60 on 3 fr. 80 par jour, dans un service de médecine, et 5 francs environ, dans un service de chirurgie.

Tous nos compliments à M. A. Lefebvre pour l'appui qu'il prête à cette idée juste de notre confrère et ami, M. le Dr Babinski.

LES CONGRÈS DE 1904.

613.834(06)
1er Congrès français de Climatothérapie et d'Hygiène urbaine.

Ce Congrès se tiendra à Nice, du 4 au 9 avril 1904, pendant les vacances de Pâques, sous la présidence de M. le Pr Chantemesse, avec MM. les Prs Renaut (de Lyon), Grasset (de Montpellier), Calmette (de Lille), et le Dr Balestre (de Nice), comme vice-présidents.

Les questions à l'ordre du jour sont au nombre de cinq.

1° *Le climat du littoral méditerranéen français*; rapporteur, Dr Chais (de Menton). — 2° *Adaptation climatérique*; rapporteur, Dr Mauquat (de Nice). — 3° *Influence du climat méditerranéen (littoral français) sur la tuberculose et les tuberculeux : a.* Etude clinique et critique; conditions spéciales pour bien apprécier cette influence; rapporteur, Dr Barèty (de Nice); *b.* Cure libre; rapporteur, Dr Guiter (de Cannes); *c.* Cure fermée : Sanatorium pour la classe riche ou aisée; rapporteur, Dr Malibran (de Menton); Etablissement d'assistance pour scrofuleux et tuberculeux pulmonaires indigents; rapporteur, Dr T. Vidal (d'Hyères); co-rapporteur, Dr Rénon, professeur agrégé, médecin des hôpitaux de Paris. — 4° *Influence du climat du littoral méditerranéen français sur le rhumatisme et les rhumatisants*; rapporteur, Dr Mohiez (de Nice); co-rapporteurs, Drs Huchard, membre de l'Académie de Médecine, et Taiboulet, médecin des hôpitaux de Paris. — 5° *Désinfection urbaine*; rapporteurs, Drs Balestre et Camous (de Nice).

Le programme *provisoire* comporte dans ses grandes lignes : Le lundi 4 avril 1904 : L'après-midi, séance d'inauguration du Congrès à 4 heures; le soir, réception (non encore fixée). — Le mardi 5 : Le matin, séance dans les sections ; l'après-midi, départ de Nice à 1 heure 5 (train spécial); visite à Menton; réception par la Municipalité; dîner dans les principaux hôtels; le soir, fête de nuit en l'honneur du Congrès; départ de Menton à 10 h. 30 (train spécial). — Le mercredi 6 : Le matin, séance dans les sections; l'après-midi, départ de Nice à 1 heure 2; visite de la Principauté de Monaco, Musée Océanographique, hôpital, etc., course de canots automobiles; réception par les autorités; dîner dans les hôtels; représentation de gala (500 places), départ après le théâtre. — Le jeudi 7 : Le matin, séance dans les sections; l'après-midi, séance dans les sections; visite de Nice; le soir, réception par S. A. S. le Prince au Palais de Monaco. — Le vendredi 8 : Le matin, départ à 7 h. 40 de la gare des chemins de fer du Sud à Nice (train spécial), visite de Grasse, réception officielle; départ de Grasse vers 11 h. 30; l'après-midi, déjeuner à Cannes dans les hôtels; visite de Cannes, réception par la Municipalité; départ de Cannes à 6 h. 30 et dîner à Nice; le soir, représentation de gala à Nice. — Le samedi 9 : Le matin, séance dans les sections; l'après-midi, à 4 heures, séance de clôture du Congrès; le soir, banquet par souscription.

Excursions. — Excursion à Beaulieu, au Cap Ferrat, Antibes et Juan-les-Pins.

Les Congressistes bénéficieront de réductions (50 0/0 et plus), la plupart valables du 1er au 20 avril 1904 ; sur les grandes Compagnies de chemin de fer français; sur ceux du Sud de la France, de la Corse; sur certaines Compagnies anglaises (Londres-Paris); sur les services de bateau entre Nice, Marseille, la Corse, Gênes; sur les chemins de fer italiens ; sur les Wagons-Lits en France et à l'Étranger. Des prix réduits sont déjà consentis dans les principaux hôtels de Nice, Beaulieu, Cannes, Menton, Monaco, etc., dont la liste sera fournie sur demande par M. le Dr Camons (2, rue de l'Opéra, à Nice), spécialement chargé de ce soin. En dehors de Nice, les Congressistes visiteront officiellement Monaco, Menton, Cannes et Grasse, où des fêtes, promenades, etc., seront organisées en leur honneur. S. A. S. le Prince de Monaco donnera une réception au Palais et une représentation de gala sera offerte au Casino. A Nice, en dehors des réceptions par les autorités, il y aura des représentations de gala (opéra, etc.). Le nombre des places, forcément limitées dans les théâtres, seront réservées aux premiers inscrits. Après la clôture du Congrès, des excursions seront organisées. Les étudiants en médecine, les familles des Congressistes accompagnant ceux-ci et adhérant au Congrès (carte spéciale de 10 fr.) bénéficieront des mêmes avantages. Pour faire partie du Congrès il suffit d'envoyer au Dr Bonnal, trésorier (19, boulevard Victor-Hugo, Nice), le montant de la cotisation (20 francs), en même temps que les noms qualités, titres, adresse exacte, très lisiblement écrits, et accompagnés de la carte de visite de l'adhérent. Dernière limite d'inscription: 15 mars prochain. — Pour tous autres renseignements, s'adresser au Dr Hérard de Bessé, secrétaire général, à Beaulieu-sur-Mer (Alpes-Maritimes).

CORRESPONDANCE

616.99460.8
Le Traitement du Cancer.

Nous avons reçu la lettre suivante, en réponse à un entrefilet paru récemment dans ce journal.

Nous l'insérons sans aucun commentaire, en reproduisant la lettre telle quelle, sans oublier la partie *imprimée* sur le papier lui-même, d'autant plus qu'à la suite des communications sensationnelles du Dr Doyen (1) cette question est toute d'actualité.

Le 21 février 1904.

Docteur GIBORY
(Nouveau traitement du cancer sans opération)
Villers-en-Ouche (Orne).
Consultations de 8 à 9 heures, tous les jours, sauf les jeudis et vendredis.
—
Montreuil-l'Argillé.
Consultations le mercredi de 4 à 5 heures, le samedi de 2 à 4 heures, le lundi toute l'après-midi.
—
St-Evroult-N.-D.-du-Bois.
A L'ABBAYE
Consultations de midi à 4 heures tous les vendredis, de 4 à 6 heures tous les mardis.
—
PARIS
27, Avenue de la Grande-Armée.
Consultations de 2 à 4 heures, tous les jeudis.
—

Monsieur le Directeur et très honoré Confrère,

Veuillez excuser le retard que j'ai mis à répondre à votre demande de renseignements relatifs à ma méthode de traitement du cancer.

Par suite de la publicité — que je n'avais pas sollicitée et qui m'a surpris — faite sur mon nom par l'article de Monsieur de Maleyssie, dans le *Gaulois*, et par une foule de journaux dont j'ai même dû modérer le zèle excessif par une courte notice explicative, j'ai été assailli de lettres de malades, la plupart incurables, auxquelles j'ai eu à peine le temps de répondre, absorbé d'ailleurs par mes occupations professionnelles.

Je tenais du reste à réserver pour le corps médical les premières communications sur mon procédé, dont la valeur scientifique me paraît — et a paru à tous les confrères témoins —, absolument incontestable.

Il ne s'agit pas en l'occurrence d'un élixir tout puissant, d'une panacée de réclame, mais bien d'une *méthode* curative des tumeurs *accessibles* (quelle que soit leur nature histologique et chimique, mais avant la période de généralisation bien entendu), que j'étudie depuis bientôt dix ans, et dont les succès, qui ne sont plus à compter, semblent dans beaucoup de cas extraordinaires.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 9, p. 102.

Je compte présenter prochainement au public médical quelques-uns de mes malades guéris, avec leurs photographies avant et après le traitement, et leurs néoplasmes *détachés spontanément*, qui ont été conservés. Qu'il me suffise d'indiquer aujourd'hui que, suivant la voie tracée par l'Ecole Lyonnaise avec la médication quinique, par l'Ecole Rouennaise de François Hue avec l'emploi des arsénicaux, etc., j'ai cherché un agent destructeur spécifique, qui annihile l'élément néoplasique tout en respectant les tissus sains. Ai-je été assez heureux pour en réaliser la formule ? Je crois pouvoir, dans un avenir très rapproché, convaincre pièces en main les plus incrédules, et ouvrir à la médecine et à la chirurgie du cancer, en dehors des sérums eux-mêmes, des horizons nouveaux pleins de promesses.

Telles sont, Monsieur le Directeur, les explications que je tenais à vous donner dès aujourd'hui, afin que vous puissiez en faire tel usage que bon vous semblera.

Et veuillez agréer, très honoré Confrère, mes salutations confraternelles.

Dr Gibory.

Notre confrère fera bien de montrer ses malades et ses documents le plus tôt possible à l'Académie de Médecine.

61 (07)
A propos des troubles du Quartier-Latin.

Nous avons reçu la lettre ci-dessous :

Permettez à un médecin de campagne, qui ne voit les événements que de très loin et qui ne les juge qu'avec son gros bon sens, de vous soumettre une réflexion.

J'ai lu, dans les gazettes, que les Agrégés de la Faculté s'étaient unis aux étudiants pour formuler une protestation contre la pérennité du Professorat, sous le prétexte que l'on était exposé ainsi à voir les cours de la Faculté faits par des geos que l'âge aurait rendus gâteux.

Or, si j'ai bonne mémoire, ces mêmes gazettes, en rendant compte de la dernière élection du Doyen, nous racontaient que ces mêmes Agrégés voulaient imposer au nouveau Doyen le mandat impératif de faire décréter, par les pouvoirs publics, la *pérennité des fonctions d'agrégé*.

Il faut donc logiquement conclure que : 1° Les fonctions de Professeur entraînent avec elles, à un moment donné, un état de gâtisme, qui oblige à les cesser. 2° Qu'au contraire, les fonctions d'Agrégé entretiennent un état de jeunesse et de vigueur perpétuelles : ce qui permet de les remplir jusqu'à l'âge le plus avancé.

Charloing.

Notre confrère oublie sans doute que *Pérennité* est un mot qui doit être pris non pas au sens absolu, mais dans son sens relatif. « Pérennité », dans l'esprit de ceux qui se sont occupés de cette question de l'Agrégation, s'entendait jusqu'à *l'âge de la mise à la retraite*, d'après le décret de 1885, qui précisément vient d'être abrogé.

La mise à la retraite des Professeurs.

Le Siècle, dans son numéro du 27 février 1904, a eu l'amabilité de reproduire notre dernier article sur cette question. Nous tenons à remercier très vivement la *Direction* scientifique de ce journal de nous avoir aussi rapidement offert son important concours. Il a ajouté ces quelques mots :

« Nous recevons sur cette importante question communication d'un article qui doit paraître ce matin même dans la *Gazette médicale de Paris* et dont nos lecteurs auront connaissance, en même temps que ceux de la *Gazette médicale*. Il expose avec une grande netteté une question sur laquelle nous aurons à revenir à cause de son importance, et qui, en ce moment même, détermine une véritable rébellion parmi les élèves de la Faculté de Médecine de Paris. Ceux-ci interrompent, depuis huit jours, tous les cours, même ceux des professeurs pour lesquels ils ont le plus d'admiration et le plus de sympathie. Ils veulent savoir si les professeurs sont nommés pour leur seule satisfaction personnelle ou s'ils le sont en vue de l'instruction des élèves. Dans ce cas, les étudiants estiment qu'il doit y avoir une limite d'âge en vue de la retraite, pour les professeurs comme tous les autres serviteurs de l'Etat, parce qu'il y a un âge au delà duquel les professeurs ne remplissent plus, en général, leur tâche avec le même zèle et les mêmes qualités. La question est d'une grande importance. Elle est exposée avec une grande lucidité dans l'article du Dr M. Baudouin, que l'on a bien voulu nous communiquer et que nous publions intégralement. »

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

616.8
Un cas d'anesthésie chez l'acrobate Caroli.

On peut voir, depuis quelques jours, à Ba-ta-clan, ce qu'on appelle le *Transvalian Phenomen*, c'est-à-dire Caroli, ou l'*homme à la peau d'acier* !

Il s'agit tout simplement d'exercices analogues à ceux bien connus des Aïssaouas et de certains bateleurs (1), qui marchent sur du verre pilé ! Caroli les varie (1) de façon très intéressante, mais trop longue à décrire ici.

Qu'il nous suffise de dire qu'il nous paraît atteint *d'anesthésie générale*, accompagnée *d'absence d'hémorrhagie* à la piqûre. Il est insensible à la piqûre aussi bien au niveau des pieds qu'au niveau du dos.

Comme ce jeune acrobate (24 ans), qui doit être d'origine hollandaise, est d'une vigoureuse stature et doué d'une forte musculature, on doit se trouver là en présence, soit d'un cas d'*anesthésie hystérique* (2), soit peut-être d'une autre affection, qui a l'air d'être héréditaire.

Les exercices qu'il exécute, tout en paraissant extraordinaires, s'expliquent très bien *physiologiquement*, quand on les étudie de très près et avec soin, comme nous avons pu le faire nous-même.

M. B.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Pageot (de Précy-sous-Thil, Côte-d'Or). — M. le Dr Martin (de Piney, Aube). — M. le Dr Penut, médecin-major en retraite, décédé à Brantôme (Dordogne). — M. Bardoux, interne au Sanatorium de St-Pol-sur-Mer (Nord). M. Charles Tilloy, de Labussière, étudiant en médecine, décédé à l'âge de 21 ans. — M. Lanen, pharmacien à Marchiennes (Nord). — M. Jean Roger, médecin inspecteur général de l'Administration sanitaire. — M. le Dr Gauthier (de Jarnac). — M. le Dr Barel (de Rochefort). — M. le Dr Blanchard (de Presles). — M. le Dr Belleoeaux (de Saint-Benoist). — M. le Dr Brethenoux (de Cadillac). — M. le Dr Chaumier (de Bléré). — M. le Dr Grichoux (au Tonkin). — M. le Dr Voyer (de Binic). — M. le Dr Metzgner (de Monthozon). — M. le Dr Rafaelli (de Toulon). — M. le Dr Torrangin des Brissards (de Paris). — On annonce la mort de M. le Dr Guillaume, conseiller général radical du Cantal pour le canton de Solers, maire de la ville.

Le propriétaire d'un hôtel, à El-Arrouch, a tué, de deux coups de fusil, le nommé Bargeris, âgé de 25 ans, fils d'un pharmacien. Mizzi soupçonnait Bargeris d'entretenir des relations intimes avec sa femme.

(1) Un nègre qui, il y a quelques années, s'est exhibé au Casino de Paris (nous avons sa photographie), était aussi extraordinaire que Caroli.

(2) On sait que certains *hystériques* ne saignent pas à la *piqûre*, par suite d'une vaso-contriction énergique.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.
Séance du 1er mars 1904.

Maladies épidémiques et contagieuses qui ont régné dans les colonies françaises en 1902.

M. Kermorgant. — Les maladies épidémiques et contagieuses, qui sévissent chaque année dans nos possessions d'Outre-Mer, peuvent être divisées en deux groupes distincts : *a.* Maladies observées à la fois dans nos climats et aussi dans les pays chauds. — *b.* Maladies plus spéciales aux pays tropicaux.

Parmi les premières, on peut citer comme ayant régné en 1902 : la coqueluche, la fièvre typhoïde, la grippe, les oreillons, la rougeole, la scarlatine, la tuberculose, la variole, la varioloïde et la varicelle.

Parmi les secondes, il nous faut signaler le béribéri, le choléra, la conjonctivite infectieuse, la dengue, la dysenterie et la diarrhée, la fièvre jaune, la lèpre, la maladie du sommeil, la peste, le pian et le paludisme.

Voici ce que dit l'auteur, à propos de la maladie du sommeil qui est à l'ordre du jour : « La maladie du sommeil est très fréquente dans nos possessions de l'Afrique occidentale, ainsi que j'ai eu l'occasion de le signaler, à propos de la répartition géographique de cette affection. Nous n'en avons relevé que 5 cas dans les statistiques de 1902, trois au Sénégal, suivis de mort, sur des tirailleurs, et deux au Congo. Le petit nombre de cas signalés tient exclusivement à la composition de notre clientèle hospitalière indigène qui ne comporte, le plus souvent en Afrique, que des soldats, les autres natifs atteints de cette maladie étant soigneusement cachés par leurs proches. »

L'auteur examine ensuite l'état actuel du paludisme, qu'il a cru devoir ranger parmi les maladies infectieuses, car tout paludéen non traité constitue un danger pour son voisin. Dans les trois possessions d'Amérique, il y a eu 303 décès par paludisme, (Guyane, Martinique et Guadeloupe). Au Dahomey, il y a eu également de nombreux morts, mais c'est à Madagascar surtout que le paludisme est inquiétant : il domine absolument la pathologie de la grande île, aucune région n'en est exempte. Mais c'est sur la côte et sur les altitudes moyennes de 1.000 mètres que le paludisme présente son maximum d'intensité. Sur les hauts plateaux, ses atteintes sont

en général beaucoup plus rares et surtout beaucoup plus bénignes. Pendant l'année 1902, on a compté 4.430 Européens et 1.433 indigènes fournissant les premiers, 83.906 journées de traitement et 46 décès, et les seconds, 12.522 journées de traitement et 80 décès. La fièvre bilieuse bémoglobinurique a motivé l'hospitalisation de 85 européens et de 22 indigènes, et a causé 17 décès chez les premiers et 18 chez les seconds. C'est à la fin de l'hivernage, alors que les premiers froids se font sentir et que l'Européen est anémié par la période de chaleur qu'il vient de supporter, et parfois profondément impaludé, que les cas sont plus nombreux.

Les anopbèles abondent d'ailleurs dans un grand nombre de régions de Madagascar.

M. Laveran est en train de faire l'inventaire d'une quantité de Culicides, qui lui ont été remis par M. Kermorvant et qui proviennent de Madagascar, et il a été frappé de la quantité énorme d'anopbèles qui existent dans les casernements de nos troupes. Il convient donc de prendre des mesures de défense contre ces insectes pour protéger nos soldats.

Note clinique sur un syndrôme pelvi-abdominal chez la femme.

M. de Ranse. — On observe très souvent, chez les femmes, un ensemble de symptômes (douleurs, névralgies, hyperesthésies, spasmes divers, troubles vaso-moteurs, congestions, ptoses, troubles fonctionnels, etc., etc.) s'étendant, à des degrés différents, aux trois appareils qui emplissent la cavité pelvi-abdominale, appareil génital, appareil digestif et appareil urinaire.

Ces symptômes peuvent s'accompagner de lésions généralement peu profondes, secondaires plutôt que primitives et qui ne sauraient ainsi les expliquer. De là, les insuccès nombreux de certaines médications et, en particulier, des interventions chirurgicales, dirigées spécialement contre ces lésions.

De semblables échecs sont à peu près aussi certains quand on ne tient pas suffisamment compte de la connexion étroite qui relie entre eux les phénomènes survenant dans ces trois appareils.

L'observation clinique démontre cette connexité pathologique, qui trouve uniquement sa raison d'être dans la richesse du réseau vasculaire et du réseau nerveux que présente la cavité pelvi-abdominale. Les nombreux plexus qu'y forment le système cérébro-spinal et le système lympbatique constituent, dans leur ensemble, un département nerveux, parfaitement délimité, qui commande à toutes les actions et réactions dont les trois appareils sont le siège. On comprend ainsi l'influence étiologique ou pathogénique de certains états diathésiques ou constitutionnels sur les maladies de ces appareils.

Le syndrôme dont il s'agit procède de cette pathogénie ; il s'observe particulièrement chez les arthritiques, les neuro-arthritiques, les hystériques et les neurasthéniques ; il est des cas où il peut être considéré comme une des formes frustes de l'hystérie ou de la neurasthénie ; d'autres, où il constitue une expression morbide protopathique à laquelle semble très bien convenir le terme de névropathie pelvi-abdominale.

La pathogénie, qui précède, conduit pratiquement à une grande sobriété dans l'emploi des agents de la matière médicale et des moyens chirurgicaux ; elle indique de préférence les grands modificateurs généraux, tels que les agents physiques, air, eau froide, eaux minérales, chaleur, électricité, gymnastique et massage.

Election d'un membre dans la section de médecine vétérinaire.

Etait présenté en première ligne : M. Moussu ; en deuxième ligne et par ordre alphabétique : MM. Benjamin, Cadiot et Kaufmann.

Premier tour de scrutin : M. Benjamin, 29 voix ; M. Kaufmann, 19 ; MM. Moussu et Cadiot, chacun 16.

Deuxième tour de scrutin : M. Benjamin, 46 ; M. Kaufmann, 25 ; M. Moussu, 5 ; M. Cadiot, 4 ;

C'est donc M. Benjamin qui est élu.

Société de Biologie.

Séance du 20 février 1904.

Le microbisme salivaire normal.

MM. A. Gilbert et A. Lippmann. — Les auteurs ont examiné, chez le chien, la salive de la portion supérieure du canal de Sténon et du parenchyme glandulaire même, et ils concluent de leur étude : A l'état normal, le canal de Sténon est envahi par une flore microbienne extrêmement abondante ; cet envahissement microbien, principalement accusé au niveau de l'ouverture buccale du conduit, occupe toute la hauteur du canal ; très marqué encore dans la zone moyenne, il s'atténue progressivement à mesure qu'on remonte vers la glande parotide. Les canalicules intra-glandulaires, le parenchyme glandulaire sont stériles. Le microbisme salivaire est surtout constitué par les germes anaérobies. Ceux-ci l'emportent de beaucoup par leur constance, leur nombre et leur variété sur les germes aérobies. Ce microbisme enfin est susceptible de certaines variations suivant l'état d'activité ou de repos de la parotide. Pendant la mastication, sous l'action sans doute de balayage mécanique exercé par le passage de la salive, l'on constate une notable diminution du nombre de microorganismes. Le jeûne prolongé parait avoir une action diamétralement opposée.

Action motrice du pneumogastrique sur la vésicule biliaire.

MM. D. Courtade et P. F. Guyon. — L'excitation du sympathique provoque la contraction de la vésicule biliaire ; l'excitation du pneumogastrique provoque une contraction plus brusque et plus élevée que celle produite par l'excitation du sympathique.

Etiologie de la stomatite ulcéro-membraneuse.

M. H. Vincent. — Sur vingt et un cas de stomatite ulcéro-membraneuse qu'il a étudiés, l'auteur n'a trouvé la symbiose fuso-spirillaire que dix fois. Dans d'autres cas, la stomatite avait une origine polymicrobienne (4 fois), on était sous la dépendance des bactéries pyogènes, staphylocoques, streptocoques, tétragène, etc. (7 fois). Donc l'examen clinique et la culture de l'exsudat sont indispensables pour faire un diagnostic exact.

Lymphocytose du liquide céphalo-rachidien dans certains cas de névralgie du trijumeau.

M. Pitres (de Bordeaux).— L'auteur a observé trois cas de lympbocytose du liquide céphalo-rachidien dans les névralgies du trijumeau. Il se propose de revenir ultérieurement sur ce sujet.

Société de Chirurgie.

Séance du 24 février 1904.

A propos d'appendicalgie *(Suite de la discusssion).*

M. Picqué. — L'auteur félicite M. Guinard de sa communication. L'ovarite essentielle des jeunes filles, si luxueusement décrite, n'est sans doute qu'une appendicite chronique. Parmi les cas cités par M. Guinard, il y a un cas qu'il connait particulièrement. C'est une malade à qui il avait enlevé les annexes sans la guérir et qu'une appendicectomie, pratiquée par M. Guinard, a définitivement guérie. Il y a une classe de malades, les obsédées, sur lesquelles la chirurgie s'exerce en vain : ce sont les nerveuses, déséquilibrées du ventre. Il ne faut pas leur enlever l'appendice, pas plus que les ovaires et les annexes. De même, quoi qu'en pense M. Guinard, il y a des fibromes très douloureux, il y a des déplacements du rein mobile qui sont également douloureux, et ces douleurs guérissent par une intervention énergique. Les hernies sont, elles aussi, souvent douloureuses. Donc il ne faut enlever que les appendices réellement malades et se méfier des appendicites dites frustes, qui surviennent surtout chez les hypochondriaques et les hystériques et on risque, en opérant trop, de rouvrir le chapitre, déjà trop grand, des psychoses post-opératoires.

A propos de jéjunostomie *(Suite et fin de la discussion).*

M. Walther. — Chez une malade présentant un gros néoplasme de l'estomac, l'auteur a fait une jéjunostomie, ne pouvant absolument pas faire une gastro-entérostomie. Il a fait une jéjunostomie latérale très simple qui réussit très bien. Au point de vue de l'abouchement latéral, il a fait un orifice très petit, avec une valvule et une sonde à demeure ; pendant les premiers jours, on n'a pu mettre qu'une cuillerée de lait à la fois, puis la quantité a augmenté progressivement jusqu'à plus de 200 grammes au bout d'un mois. La sonde à demeure a été ôtée au bout d'une quinzaine de jours et n'était mise ensuite qu'au moment de faire passer la ration alimentaire. Quatre mois après, ce malade mourait, mais la fistule avait été continente jusqu'au bout. Pendant les derniers jours seulement, la fistule fut incontinente.

M. Terrier a observé les mêmes faits dans des cas analogues. La jéjunostomie en Y est souvent trop complexe, et il a fait souvent, dans les cas graves, des jéjunostomies latérales. L'ouverture pratiquée n'est devenue perméable que dans les derniers jours. Pour les résultats minimes qu'on obtient, il ne faut pas aggraver l'opération, d'autant plus que l'ouverture de la jéjunostomie en Y n'est pas du tout continente. La jéjunostomie latérale est donc suffisante pour prolonger quelque temps les malades.

M. Lejars a eu l'occasion d'opérer une malade par une jéjunostomie latérale, qui lui a donné également une continence très suffisante.

M. Schwartz est heureux de constater que, de l'avis unanime de ses collègues, la gastro-entérostomie est une opération bien supérieure à la jéjunostomie. La continence a été bien observée, dans la jéjunostomie latérale, par MM. Terrier, Walther, Lejars, mais en général il n'en est pas ainsi. Dans tous les cas, il semble que « le jeu n'en vaut pas la chandelle ». Pourtant il lui semble aussi que la jéjunostomie en Y peut être faite très vite et donne des résultats de survie très longs, 17 mois dans un cas. A ce propos, il cite le nouveau procédé récemment décrit par Kölling, de Dresde.

A propos des corps étrangers des bronches.

M. Sébileau. — L'extraction du corps étranger des bronches par M. Paul Meunier (de Pau) a été pratiquée chez un enfant. Cette observation est encourageante. Mais le broncboscope est un excellent instrument, dû à Kilian, mais assez difficile à appliquer et d'un prix de revient très élevé ; pour ces raisons, il ne sera pas facilement admis dans la pratique.

M. Kirmisson vient d'avoir un cas malheureux. Un enfant avale une boule de verre, prend un vomitif, on lui fait l'inversion plusieurs fois sans résultat. Par l'auscultation et par la radiographie, on détermine la situation du corps étranger. Il fait construire un crochet mousse très long, après trachéotomie, le fait entrer dans la bronche; malheureusement, il la déchire, car la paroi était très mince et il n'a plus pu retirer son crochet.

M. Ricard est de l'avis de M. Sébileau; il reconnaît la difficulté de l'opération faite par M. Kirmisson et même celle faite par M. Meunier, et il croit avoir dit suffisamment de bien du bronchoscope.

Cinq cas d'hystérectomie abdominale.

M. Michel (rapport par M. J. L. Faure). — L'auteur communique cinq cas très difficiles où il s'est servi de l'hémisection utérine. Dans les cas ordinaires, il emploie l'opération de Terrier. Le rapporteur le félicite de choisir son opération suivant les cas et il est évident que quand il y a des adhérences très fermes, des deux côtés, il faut employer l'hémisection utérine, le procédé de Terrier, excellent par ailleurs, n'étant pas suffisant dans ces cas-là. Le rapporteur passe en revue alors les différents procédés employés.

M. Schwartz a usé de ce procédé d'hémisection utérine que M. Faure emploie très souvent. Il lui a donné d'excellents résultats.

M. Ricard est du même avis que M. Faure et le remercie d'avoir schématisé en quelque sorte ces procédés.

Cancer inopérable de la mamelle traité par la castration utéro-ovarienne.

M. Reynès (de Marseille) a envoyé à M. Guinard une observation où la malade est guérie depuis huit mois. C'est en quelque sorte une réclamation de priorité. M. Guinard aurait bien fait un rapport sur cette observation, mais elle a déjà été communiquée au Congrès français de Chirurgie; il n'y a donc pas lieu à rapport. De plus, il est très difficile à la Société de Chirurgie même de mentionner une observation où, comme le font remarquer de nombreux membres, un cancer du sein est considéré comme guéri, après l'ablation de l'utérus et des annexes. C'est un cas tellement extraordinaire qu'il ne faut l'admettre que sous toutes réserves.

Sur un nouveau suspensoir.

M. René Guibard (rapport par M. Guinard).

Un cas d'exophtalmos pulsatile.

M. Picqué. — La seule étiologie trouvée est un coup de poing sur l'œil; la malade est une aliénée du service de Sainte-Anne qui souffre beaucoup de cette tumeur et dont l'état psychique est absolument exaspéré par les pulsations continuelles qu'elle entend; aussi aime-t-elle le bruit et le demande-t-elle même.

L'auteur serait heureux d'avoir l'opinion de ses collègues au sujet de l'opération à faire. Faut-il lier la carotide? Cela semblerait indiqué puisque la compression de la carotide amène l'arrêt des pulsations de la tumeur.

Un cas de tétanos guéri.

M. Potherat présente un jeune garçon de 16 ans qui reçut dans la main une décharge de plomb de chasse. Soigné à l'hôpital Cochin, il s'améliora, mais quelques jours après, il présenta du tétanos très net et entra dans le service de l'auteur. On lui fit une injection de sérum antitétanique qui n'eut qu'un effet nocif et on le mit alors au chloral à haute dose; il prit jusqu'à 30 grammes de chloral par jour et il guérit.

M. Bazy est persuadé, lui aussi, que le sérum antitétanique ne donne pas grand'chose; le chloral vaut mieux.

M. Terrier constate qu'au point de vue du tétanos, on n'a pas fait beaucoup de progrès: il y a le tétanos subaigu et chronique qui guérit et il y a le tétanos subaigu qui tue. Il croit cependant que l'action du sérum antitétanique est plutôt prophylactique que curative, et même il connaît des cas où l'injection préventive n'a pas suffi à arrêter le tétanos.

M. Lucas Championnière fait remarquer que le sérum antitétanique qui agit est surtout celui qui est donné en injections intra-crâniennes et à des doses très fortes, jusqu'à 1800 et 2,500 grammes.

M. Labbé rapporte l'opinion de Nocard et de Roux et croit à l'efficacité du sérum, puisque presque tous les poulains de haras que l'on châtrait autrefois mouraient de tétanos, tandis que depuis le sérum, il n'en meurt presque plus; le tétanos a disparu.

D'ailleurs, il y aura, à ce sujet, une discussion dans une des prochaines séances de la Société de Chirurgie.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 26 février 1904.

Les hôpitaux d'isolement pour les contagieux.

M. Debove. — Le doyen de la Faculté de Médecine rend compte à la Société de la visite qu'il a faite récemment à l'hôpital d'Aubervilliers. Il est de toute nécessité de modifier l'état de choses actuel. Il y a surtout deux infections qui méritent l'isolement: c'est la variole et la scarlatine. Il faudrait donc continuer à isoler ainsi les varioleux et les scarlatineux dans l'hôpital nouveau que l'on va reconstruire sur les ruines de l'ancien hôpital d'Aubervilliers. Les autres affections dites contagieuses seraient soignées dans les hôpitaux généraux, dans des salles d'isolement, où un personnel spécial sous les ordres du médecin traitant.

M. Siredey. — La diphtérie est pourtant contagieuse au premier; chef et il semble qu'il faudrait isoler complètement les diphtériques.

M. Hayem a eu un service de diphtériques adultes, situé tout près d'une crèche; et il n'a jamais observé le moindre cas de contagion, en prenant évidemment toutes les mesures prophylactiques nécessaires.

M. Belin. — Il est important de faire remarquer que la coqueluche et les oreillons sont excessivement contagieux; et il est en tout cas nécessaire d'avoir des pavillons spéciaux pour les douteux.

M. Debove partage ces idées et a prévu dans son projet, élaboré avec l'aide de M. Faisans, des pavillons pour douteux. De même, la diphtérie serait jointe à la scarlatine. Il importe que la Société se prononce vite à ce sujet.

La Société, consultée, émet aussitôt le vœu suivant:

1° Que les varioleux soient isolés dans un hôpital spécial.

2° Que toutes les autres maladies contagieuses soient simplement isolées dans les hôpitaux généraux, au moyen de pavillons spéciaux ou dans des chambres spéciales, avec un personnel spécial, convenablement instruit, affecté au seul service de cette catégorie de malades.

Aphasie, agraphie et cécité verbale hystériques.

M. Antony. — Il s'agit d'un officier de quarante-six ans, atteint, à la suite de divers accidents, de symptômes méningés, qui guérirent d'abord, mais qui semblèrent ensuite dégénérer en paralysie générale. Il y eut amélioration d'abord, puis aggravation et maintenant mutisme absolu et mélancolie. Ce malade est atteint d'hystéro-traumatisme avec aphasie, agraphie et cécité verbale, à la suite d'une lésion des vertèbres cervicales.

On appliqua, à ce malade, un appareil plâtré contentif et très fort; les douleurs éprouvées par le malade s'amendèrent ce pendant que s'atténuaient les troubles intellectuels. L'intelligence est revenue entière; il ne persiste que des stigmates anesthésiques du côté gauche et de l'aphasie qui est cependant en voie d'amélioration. Le malade commence à épeler les lettres de l'alphabet, sans toutefois pouvoir les discerner encore sur les livres. L'auteur croit pouvoir poser un pronostic favorable.

Zona et éruption d'une dent de sagesse.

M. Jacquet. — Un jeune externe des hôpitaux présente un zona thoracique droit, avec petit groupe aberrant gauche et en même temps une hyperesthésie profonde de ce même côté droit dans toute son étendue. Il y a huit jours environ, le malade a ressenti, la nuit, une douleur très violente à l'angle de la mâchoire droite qu'un dentiste incisait quatre jours après pour aider l'issue de la dent de sagesse. Ce même soir, le malade constatait l'apparition d'un zona à droite, sur la poitrine et le dos. L'auteur a recueilli et publié plusieurs faits de ce genre et il croit intéressant de signaler le fait qu'une excitation banale physiologique en quelque sorte, peut provoquer un zona très important. Ceci d'ailleurs démontre, encore une fois, la proposition de Brown-Séquard, à savoir que l'excitation d'une région à l'innervation riche et abondante provoque l'hyperexcitabilité du côté correspondant du corps.

LES LIVRES NOUVEAUX

617.55333.20.7

Diagnostic de l'appendicite; par M. le Dr Maurice Auvray, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux de Paris. — 1 vol. in-16° de 96 pages, J.-B. Baillière et fils.

On s'est moins préoccupé dans ces dernières années du diagnostic de l'appendicite que de son traitement, malgré tout l'intérêt qui s'attache à cette question clinique trop négligée dans la plupart des livres classiques. A lire nombre d'auteurs, il semblerait, en effet, que le diagnostic de l'appendicite ne présente pas de sérieuses difficultés, et cependant il suffit de parcourir les bulletins de nos Sociétés savantes pour voir combien d'erreurs pourraient être relevées, qui ont été commises par des cliniciens du plus grand mérite. Une étude complète du diagnostic de l'appendicite présentait donc un intérêt tout particulier pour le praticien. Le Dr Auvray l'a entreprise dans les leçons qu'il a faites à la Faculté de Médecine de Paris pendant le deuxième semestre 1903. Ce sont ces leçons, revues et augmentées, qu'il vient de réunir en un petit volume des *Actualités médicales*. M. Auvray passe successivement en revue les symptômes classiques de l'appendicite, l'appendicite aigue, avec ou sans tuméfaction iliaque, les appendicites de siège anormal (appendicite pelvienne, herniaire, etc.), l'appendicite avec péritonite généralisée, l'appendicite à symptômes fugaces, le diagnostic de l'appendicite à rechutes, le diagnostic au point de vue du pronostic, de la forme, des complications et de la nature de l'appendicite, enfin, l'examen du sang appliqué au diagnostic de l'appendicite.

611.314

Précis d'Anatomie dentaire; par J. Choquet. — Un vol. in-18° de 400 p., accompagné de 195 grav. inédites. Paris, 1903, F. R. de Rudeval.

Le *Précis d'Anatomie dentaire*, écrit par M. Choquet, vient bien à son heure. Il comble un vide existant dans la littérature scientifique, car l'auteur, outre une grande clarté dans les définitions qu'il donne aux cours des divers chapitres, a tenu à accompagner ces définitions, non pas de figures schématiques ou de gravures empruntées à des ouvrages déjà connus et compilés, mais, au contraire, de photographies qu'il a faites spécialement pour cet ouvrage. De cette façon, l'étudiant en chirurgie dentaire, pour qui ce livre est spécialement écrit, l'étudiant en médecine, le dentiste, le médecin même, pourront dorénavant se rendre compte de phénomènes jusqu'ici incompréhensibles parce qu'ils étaient décrits schématiquement. Les photographies concernant la morphologie de la dent, au nombre de près d'un cent, celles concernant les rapports des dents entre elles, les photomicrographies représentant les divers tissus dentaires et surtout celles concernant la genèse de la dent, pourraient à elles seules remplacer le texte. Ecrit dans un style sobre, le livre de M. Choquet possède un cachet particulier et fourmille d'idées personnelles. On sent que c'est l'œuvre d'un homme qui s'est entièrement donné à l'œuvre qu'il traite et qui cherche à faire profiter ses collègues des connaissances qu'il a acquises au cours de ses recherches. Nous sommes convaincu que son livre est appelé à devenir l'ouvrage classique en France, aussi bien dans les Ecoles dentaires que dans les Facultés de médecine.

612.8

Travail et Plaisir (*Nouvelles études expérimentales de psycho-mécanique*); par le Dr Ch. Féré, médecin de Bicêtre. — Félix Alcan, 1 vol., grand in-8°, avec 200 fig. dans le texte.

M. le Dr Féré rapporte, dans cet ouvrage, de nombreuses expériences exécutées principalement avec l'ergographe de Mosso, pour étudier méthodiquement l'aptitude au travail. Ces expériences lui ont permis de mettre en lumière l'influence de la manière de travailler, de la nature du travail, des conditions des milieux et des conditions individuelles. En général, la manière de travailler la plus agréable est aussi la plus productive; l'influence des rythmes et de l'économie de l'effort est très instructive à cet égard. D'autre part, les excitations sensorielles agréables s'accompagnent d'une augmentation de la capacité de travail, tandis que les excitations désagréables coïncident avec une diminution.

L'auteur passe ainsi successivement en revue l'effet produit par le travail digestif sur la capacité du travail manuel et du travail intellectuel, celui des conditions atmosphériques, des sons musicaux et des excitations auditives et des excitations de l'odorat, du goût, du toucher, des poisons nerveux, de l'alcool, du thé et du café, du tabac, des émotions, de la suggestion, etc.

M. Féré a constaté que le travail sans excitations artificielles est plus productif parce qu'il peut durer davantage, et qu'il aboutit à une fatigue moins profonde et par conséquent plus facilement réparée.

Les résultats de l'expérimentation sont d'accord avec les données de la morale et de la science sociale pour prouver la dignité du travail et pour démontrer que, dans toutes les conditions qui s'accompagnent de plaisir, il devient plus facile et meilleur.

Livre excellent, dû à un maître physiologiste et à un infatigable écrivain.

615.4 (02)

Formulaire des médicaments nouveaux pour 1904; par H. Bocquillon-Limousin. Introduction par le Dr Huchard.—1 vol. in-18°, 322 pages, J.-B. Baillière et fils, Paris, 1904.

L'année 1903 a vu naître un grand nombre de médicaments nouveaux: le *Formulaire* de Bocquillon-Limousin enregistre les nouveautés à mesure qu'elles se produisent. L'édition de 1904 contient un grand nombre d'articles sur les médicaments introduits récemment dans la thérapeutique, qui n'ont encore trouvé place dans aucun formulaire, même dans les plus récents. Citons en particulier: Acétyl-salicylate de méthyle, Atoxyl, Bismutose, Bromipine, Bromoquinal, Cacodylate de magnésie, Citarine, Collargol, Epilhol, Ether amido-benzoïque, Eugénol iodé, Gaïasanol, Gelée antidiarrhéique, Glycogène, Glycolate de menthyle, Helmitol, Huile de cèdre de l'Atlas, Iodipine, Iodocacodylate de mercure, Iodoline, Iodothyrine, Iodure de codéine, Iodure de méthyle, Iodyloforme, Lacto-sérum, Mercure colloïdal, Mésotane, Phospho-mannitate de fer, Purgène, Pyranum, Quinaphénine, Septoforme, Stypticine, Tannate de pyridine, Théocine, Thériaque minérale, Trichloracétate de thymyle, Véronal, et un grand nombre de plantes coloniales et exotiques, récemment introduites en thérapeutique. Outre ces nouveautés, on y trouvera des articles sur les médicaments importants de ces dernières années, tels que Airol, Benzacétine, Cacodylate de soude, Caféine, Chloralose, Cocaïne, Eucaïne, Ferripyrine, Formol, Glycérophosphate, Ichtyol, Iodol, Kola, Levure de bière, Menthol, Pipérazine, Résorcine, Salophène, Salipyrine, Somatose, Strophantus, Trional, Urotropine, Vanadate de soude, Xéroforme, etc. Le *Formulaire* de Bocquillon-Limousin est ordonné avec une méthode rigoureuse. Chaque article est divisé en alinéas distincts intitulés: synonymie, description, composition, propriétés thérapeutiques, modes d'emploi et doses. Le praticien est ainsi assuré de trouver rapidement les renseignements dont il a besoin.

612.0

A laboratory Manual of physiological Chemistry [Manuel pour laboratoire de chimie physiologique]; par Webster (Ralph W.) et Koch (Waldemar). — Chicago, the University of Chicago Press; London, William Wesley Audson; 1903, 8°, 107 p., fig.

Les auteurs de ce manuel étudient successivement la chimie de la cellule (préparations, réactions, applications des lois de la chimie physiologique aux phénomènes vitaux), la chimie des aliments (graisses, hydrates de carbone, protéide; préparation et étude de la sérum-albumine, de la sérum-globuline, syntonine, peptone, etc.), la chimie de la digestion (salivaire, gastrique, pancréatique, biliaire, intestinale), la chimie des tissus (sang, foie, rein, os, muscles, cerveau, pancréas, estomac), la chimie du lait, son examen au point de vue de la chimie et de l'hygiène, la chimie des excrétions, de l'urine (sa composition et son examen clinique quand elle est normale ou anormale) et des fèces, surtout au point de vue clinique. C'est un manuel très complet et qui peut être très utile à tous ceux qui s'occupent de chimie biologique.

613.79

Carte de la Savoie et du Dauphiné (Géologie, eaux minérales); par le Dr Dardel. — Paris, 1904.

Cette carte donne une excellente idée de la géologie de la région des Alpes, où se trouvent un grand nombre d'eaux minérales françaises; elle est très exacte, malgré ses dimensions restreintes. Tous nos compliments à son auteur. [APS].

Variétés et Anecdotes.

614.26

La Médecine populaire au XXe siècle. Sorciers et Rebouteurs.

Vendée. — Le nommé X..., de St-Gilles-sur-Vie (Vendée), dont je possède la photographie, n'est qu'un cultivateur de profession; mais, par exception, il devient un médecin des animaux et des hommes, bien entendu sans diplôme.

Ce doit être un descendant de sorciers, car il possède des secrets.

Il guérit les tumeurs des bestiaux, car les bêtes, d'après lui, n'ont pas de conscience! Pour qu'il puisse guérir le genre humain, il faut que celui-ci soit... bête (sans calembour), car je veux dire: n'ait pas conscience de son intervention...., c'est-à-dire l'ignore!

Pour faire disparaître une tumeur de la face chez une dame, pourvue d'un titre nobiliaire et habitant Saint-Gilles, il est venu pendant neuf jours, dans la matinée et à jeun, la voir. Bien entendu, il n'y eut aucune guérison et la dame mourut. — Le père X... explique son échec en disant que Mme de Z... n'ignorait pas sa venue et que son secret ne peut agir que chez les gens qui ignorent son intervention.

Avec ce système-là on est certain de ne jamais se compromettre! M. B.

Bretagne.—D'après les rebouteurs, on peut « rebouter » le cœur comme un os vulgaire. Le cœur est monté sur un *brochet*, sorte de petit muscle en forme d'hameçon, « d'où le mot accroche-cœur donné aux mèches de cheveux en virgule ». Par conséquent si, à la suite d'une émotion violente ou d'une chute, le cœur s'est décroché, il s'agit de remettre le brochet au suspensoir, afin que le gros viscère puisse de nouveau battre dans la poitrine. Car, enfin, s'il balance comme un battant d'horloge, c'est qu'il est suspendu!

C'est l'avis du rebouteur de Saint-Gourlay. Un exemple: « Un vieillard, conducteur du courrier local, avait reçu un coup de pied de cheval et, depuis ce moment, il se plaignait de ne plus avoir le « cœur à l'ouvrage ». Bien sûr celui-ci était tombé de son perchoir dans le vide de son thorax. Le rebouteur cala soigneusement son client, les mains sur les cuisses et, à grandes tapes dans le dos, il fit tant et si bien sauter le cœur, qu'au vol, le *brochet* retrouva son équilibre! Au moins, le malade affirma que « ça battait bien mieux dans sa demeurance ».

Un autre rebouteux remettra un bras en place en tirant fortement dessus, tout comme un vrai médecin, mais au petit bonheur, suivant les lois d'une anatomie vraiment fantaisiste: « Un rebouteux m'affirma avoir vu un humérus descendre presqu'à hauteur de ceinture et il l'avait remis en place de la manière suivante: Ayant placé son crâne à lui, qu'il a très dur, car c'est une tête de Breton, sous l'aisselle du malade, et quatre hommes, des marins, hâlant sur le disloqué comme sur leur bateau, il avait, lui, d'un coup de crâne formidable, fait sauter l'os au bon endroit!!! »

Italie. — Voici une nouvelle publiée récemment par les journaux de Pavie. Dans une commune voisine de Pavie, un jeune paysan, malade d'épilepsie, avait épuisé toutes les méthodes médicales sans parvenir à se guérir. Désespéré, il s'adressa à une sorcière dont la renommée, paraît-il, est grande dans tout le pays. Naturellement, la sorcière s'engagea à le guérir. Elle lui donna d'abord le spectacle habituel d'une scène d'exorcisme; puis, lorsque le malheureux lui parut suffisamment suggestionné elle lui formula la recette suivante: « Il est indispensable, lui dit-elle, que tu ailles profaner

une tombe dans laquelle un homme aurait été enseveli depuis huit jours. Tu ouvriras le cercueil, tu dévêtiras le cadavre, tu lui couperas une cuisse que tu décharneras, s'il est nécessaire (*sic*). Tu emporteras chez toi l'os de la cuisse ainsi obtenu ; tu le mettras dans un mortier ; tu le pileras menu de façon à le réduire en poudre. Tu prendras ensuite cette poudre, tu la mélangeras dans un verre avec de l'eau et tu avaleras le tout ; aussitôt tu seras guéri. » Qu'une telle recette ait pu être donnée à notre époque, le fait est déjà incroyable. Il devient fantastique, lorsqu'on songe que la recette a été utilisée. Le malheureux ignorant, en effet, qui possédait un petit pécule, se servit de cet argent pour soudoyer le fossoyeur du cimetière. Aidé de cet homme, il exécuta de point en point les répugnantes et macabres prescriptions de la sorcière et, finalement, but un verre du liquide innomable. Quelques heures après, pris de vomissements, il se mettait au lit, appelait un médecin, lui confessait tout et celui-ci, rempli d'horreur, dénonçait aussitôt la chose à l'autorité judiciaire. Celle-ci a ouvert une enquête qui a abouti à l'arrestation, de la sorcière de son client et du fossoyeur.

Russie. — La *Revue russe* racontait dernièrement, comme un fait absolument extraordinaire, ce qui se passe à Rakhmanovo, petit village russe situé à quarante verstes de Moscou, c'est-à-dire là-bas, tout là-bas, aux limites de la civilisation européenne. Une véritable épidémie d'*hystérie* sévit sur les femmes du village. Elles se croient *ensorcelées* par une certaine Rouznètsova (rien que son nom indique, en effet, que ce n'est pas là une femme ordinaire !) qui est le mauvais génie du pays. Personne, bien entendu, ne veut épouser ses deux filles, tout le monde s'éloigne avec horreur de sa maison, et son fils lui-même s'est enfui.

61 : 8

Médecins, littérateurs et artistes.

La *Revue médicale de Normandie* (1903, p. 518) publie une lettre autographe de Guy de Maupassant, fort curieuse, datant de 1877 environ.

Nous en extrayons seulement le passage suivant :

« ... *Comme j'avais à parler à Suzanne* LAGIER, *j'ai été chez elle ; et j'y ai rencontré le Docteur* DUPLAY... »

Suit une consultation fort bizarre qui aurait été donnée par le Pr Duplay à cette occasion. — Ce qu'il y a de plus extraordinaire, c'est qu'on ait publié cette lettre de Maupassant, qui cite des tiers encore vivants. — Il est vrai qu'il s'agit de choses aussi connues que la Tour Eiffel !

611.012

Le mariage des monstres doubles.

On trouve toute sorte d'affirmations dans les livres de médecine. Entre autres celle-ci, relative aux *Monstres doubles et à leur mariage*, due à M. le Pr MORACHE (1), sans doute en réponse à l'article que jadis nous avons publié avec ce titre (2) : « Le cas paraît *socialement* insoluble par une *union légale*... » — M. le Pr MORACHE a oublié qu'une solution « légale » avait déjà été fournie par les Frères siamois, en Amérique, qui se marièrent tous les deux, et eurent plusieurs enfants.

Mais, à quoi bon insister, quand on voit comment, dans les livres de vulgarisation, on décrit les monstres doubles et explique leur origine (3) ?

(1) *Naissance et Mort*, 1903, p. 99.

(2) Baudouin (Marcel). *Le Mariage des monstres doubles. Gaz. méd. de Paris*, 1902, p. 57.

(3) Voir Morache. *Loc. cit.*, p. 97. — Il est extraordinaire qu'un professeur d'une Faculté de Médecine soutienne aujourd'hui la théorie indiquée et ne parle pas de la *Division* !

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES DE DOCTORAT. — *Jeudi 25 février.* — M. Mollaret : Recherches sur les îlots de Langerhans dans le diabète pancréatique ; MM. Brouardel, Joffroy, Raymond et Dupré. — M. Durand : De la valeur pronostique du gros foie cardiaque ; MM. Joffroy, Brouardel, Raymond et Dupré. — M. Calonne : Associations pathologiques dans la maladie de Raynaud ; MM. Raymond, Brouardel, Joffroy et Dupré. — M. Crouzon : Des scléroses combinées de la moelle ; MM. Dieulafoy, Hutinel, Méry et Rénon. — M. Patte : Essai sur la pelade d'origine gengivo-dentaire ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Méry et Rénon. — M. Voisin : Les méninges au cours des affections aiguës de l'appareil respiratoire (bronchopneumonie et pneumonie) ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Méry et Rénon. — M. Izard : Essai anatomique et clinique sur la région utéro-ovarienne ; MM. Berger, Budin, de Lapersonne et Maygrier. — M. Cayrol : Quelques considérations sur le diagnostic de la brièveté du cordon ombilical ; MM. Budin, Berger, de Lapersonne et Maygrier. — M. Le Buanec : Essai sur les tumeurs épibulbaires de l'œil ; MM. de Lapersonne, Berger, Budin et Maygrier.

Mercredi 2 mars. — M. André Gauthier : De la luxation des tendons ; MM. Tillaux, Tuffier, Legueu et Mauclaire. — M. Joseph Gautier : Traitement chirurgical des luxations rebelles de la main ; MM. Tillaux, Tuffier, Legueu et Mauclaire. — M. Lepage : Traitement des épistaxis rebelles : MM. Tillaux, Tuffier, Legueu et Mauclaire. — M. Couderc : Contribution à l'étude de la médication hypotensive et, en particulier, du nitrite de soude ; MM. Pouchet, Brissaud, Gaucher et Desgrez. — M. Dodier : Contribution à l'étude de la déchéance des épileptiques ; MM. Brissaud, Pouchet, Gaucher et Desgrez. — M. Thoret : De la compression en thérapeutique cutanée, et particulièrement de la compression méthodique ; MM. Gaucher, Pouchet, Brissaud et Desgrez.

Jeudi 3 mars. — M. Pfeiffer : Essai sur la valeur alimentaire de l'alcool ; MM. Dehove, Dieulafoy, Achard et Richaud. — M. Barbier : La syphilis de l'estomac ; MM. Dieulafoy, Dehove, Achard et Richaud. — M. Ledoux : De l'influence du chloroforme sur le rein : albuminurie et cylindrurie post-chloroformiques ; MM. Dieulafoy, Dehove, Achard et Richaud. — M. Duhem : Contribution à l'étude de la folie chez les spirites ; MM. Joffroy, Raymond, Chassevant et Dupré. — M. Roue : Valérobromine (α-bromovalérianate de soude) ; étude chimique physiologique et thérapeutique ; MM. Raymond, Joffroy, Chassevant et Dupré. — M. Devillers : De la nécessité d'une intervention immédiate dans les traumatismes crâniens ; MM. Le Dentu, Pozzi, Maygrier et Faure. — M. Donnat : Traitement par l'électricité de certaines formes de métrite ; MM. Pozzi, Le Dentu, Maygrier et Faure.

Clinique chirurgicale infantile. — M. le Pr KIRMISSON a commencé son cours le mardi 1er mars à 10 heures, (hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres), et le continuera les samedis et mardis suivants, à la même heure.

Enseignement hospitalier à Paris. — *Hôtel-Dieu.* — M. Gilbert BALLET : tous les dimanches, depuis le 28 février, à 10 heures (amphithéâtre Trousseau), leçon clinique sur les maladies du système nerveux.

Facultés de Médecine. — *Les nouveaux Agrégés de Médecine.* — Après une délibération qui a duré deux heures et demie, vendredi dernier, le jury du concours a déclaré admis, par ordre de mérite dans chaque Faculté de Médecine, les quinze nouveaux agrégés dont voici les noms :

Faculté de Paris : MM. Lazare-Adolphe-Paul CARNOT, né à Limoges (Haute-Vienne), le 16 janvier 1869 ; Henri-Charles-Jules CLAUDE, né à Paris, le 31 mars 1869 ; Victor BALTHAZARD, né à Paris, le 1er janvier 1872 ; Ernest-Marcel LABBÉ, né au Hâvre, le 4 décembre 1870 ; Maxime-Hector-Jules MACAIGNE, né à Merville (Nord), le 23 janvier 1862. — *Faculté de Bordeaux* : MM. Théodore-Paul-Henri VERGER, né à Saint-Fort-sur-Gironde (Charente-Inférieure), le 10 novembre 1873 ; Joseph-Louis-Irénée ABADIE, né à Tarbes (Hautes-Pyrénées), le 15 décembre 1873. — *Faculté de Lille* : M. Léon-Auguste-Henri-Dieudonné-INGELRANS, né à Lille, le 13 décembre 1872. — *Faculté de Lyon* : MM. Guillaume-Joseph-Marie NICOLAS, né à Lyon, le 11 août 1868 ; Antoine-Emile-Marie-Joseph CHARVET, né à Châtillon-sur-Chalaronne (Ain), le 9 avril 1874. — *Faculté de Montpellier.* — M. Jean-Paul-Joseph ARDIN-DELTEIL, né à Rodez (Aveyron), le 8 août 1870. — *Faculté de Nancy* : MM. Louis RICHON, né à Metz (Alsace-Lorraine), le 6 janvier 1874, naturalisé français ; Claude-Léon Adolphe HOCHE, né à Boismont (Moselle), le 28 juin 1869. — *Faculté de Toulouse* : MM. Jacques-Pierre-Jules-Raymond CESTAN, né à Gaillac (Tarn), le 6 avril 1872 ; Joseph-Silvain BAYLAC, né à Tarbes (Hautes-Pyrénées), le 8 novembre 1867.

Parmi les nouveaux agrégés de Paris figurent le fils du directeur de l'Ecole des Mines, le Dr Paul CARNOT ; un *ancien polytechnicien et officier du génie*, le Dr BALTHAZARD ; et trois médecins des hôpitaux de Paris, les Drs CLAUDE, LABBÉ et MACAIGNE. Le concours, qui a été brillant et d'un niveau élevé, avait duré deux mois et demi.

Faculté de Médecine de Lyon. — M. CECCANI, secrétaire de la Faculté de Médecine et de l'Ecole supérieure de Pharmacie de Montpellier, est nommé secrétaire des Facultés de Médecine et des Sciences de l'Université de Lyon, en remplacement de M. Baudin, décédé.

M. FAVRE-GILLY, docteur en médecine, est nommé moniteur de clinique pathologique infantile (Emploi nouveau).

Faculté de Médecine de Bordeaux. — M. le Pr SIGALAS, membre du Conseil de l'Université, est nommé pour trois ans assesseur du doyen de la Faculté de Médecine.

Chaire de Pharmacie. — Le Conseil de la Faculté a décidé, à l'unanimité, le maintien de la chaire de pharmacie, laissée libre par la mise à la retraite de M. le Pr FIGUIER, et de demander à M. le Ministre de l'Instruction publique de déclarer la vacance de cette chaire (*Journal de Médecine de Bordeaux*).

Faculté de Médecine de Lille. — M. le Pr FOLLET est nommé assesseur du doyen. — Les chaires d'histoire naturelle et de matière médicale de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lille sont supprimées. Il est créé par contre à la dite Faculté. 1° Une chaire de zoologie médicale et pharmaceutique ; 2° Une chaire de matière médicale et botanique. M. VERDUN, agrégé, chargé de cours, est nommé professeur de zoologie médicale et pharmaceutique à la Faculté de Médecine de Lille. — M. FOCKEU, docteur en médecine, docteur ès-sciences naturelles, chargé de cours, est nommé professeur, de matière médicale et botanique à la Faculté de Médecine de Lille.

Faculté de Médecine de Toulouse. — Le nombre des places d'agrégés des Facultés de Médecine est porté de 45 à 46. — La nouvelle place mise au concours qui s'ouvrira le 11 mars prochain sera comprise dans la section de chirurgie et accouchements et réservée à la Faculté de Médecine de Toulouse.

Nominations. — M. MAUREL, docteur en médecine, chargé de cours, est nommé professeur de pathologie expérimentale à la Faculté de Médecine de Toulouse. — M. GUILHEM, docteur en médecine, chargé de cours, est nommé professeur de médecine légale à la Faculté de Médecine de Toulouse.

Faculté des Sciences de Paris. — Il est question d'édifier un laboratoire pour M. et Mme CURIE, sur des terrains en bordure de la rue de l'Estrapade. Un autre projet, dû à MM. Chautard et Dausset, va être soumis au Conseil municipal. Il s'agirait de construire dans une partie de l'entrepôt actuel des vins, quai Saint-Bernard, un institut où seraient réunis tous les laboratoires de chimie de l'Université. Ce projet laisserait libres des locaux à la Sorbonne. On installerait dans ceux-ci le laboratoire de M. et Mme Curie. — M. HAUG,

docteur ès-sciences, maître de conférences de géologie, est nommé professeur de géologie à la Faculté des Sciences de Paris.

Faculté des Sciences de Toulouse. — M. Job, docteur ès-sciences, chargé de cours, est nommé professeur de chimie à la Faculté des Sciences de Toulouse.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de l'Internat.* — *Oral.* — Sont déclarés admissibles les candidats ayant eu un minimum de 17 points, à l'épreuve écrite, et parmi ceux ayant obtenu 16 points, MM. Peltier, Rayneud, Tixier, Lévy-Frænkel, Aynand, Roy, Macé de Lépinay, Petiteau, Martin, Lamy, Lévy, Valansi, Froget Lamarre, Braum, Fernet et Angé.

Hospice de Brévannes. — La place de médecin de cet hospice sera dorénavant mise à la disposition des médecins des hôpitaux de Paris, à la condition que celui qui la choisira s'engage à habiter à l'hospice même ou à proximité. Dans le cas où aucun médecin des hôpitaux ne la prendrait, un *concours spécial* sera institué.

Maison de Charenton. — Le concours ouvert pour un poste de médecin suppléant de la maison nationale de Charenton vient de se terminer par la nomination de M. le Dr Antheaume, ancien chef de clinique de la Faculté de Paris, inspecteur-adjoint des asiles d'aliénés de la Seine.

Hôpitaux de Bordeaux. — L'Administration des Hospices informe le public qu'il a été créé à l'hôpital du Tondu (chemin de Mouchonn) des services spéciaux pour le traitement des maladies des femmes, des maladies des pays chauds, des maladies de la peau, des maladies des voies urinaires, des maladies de la gorge, du larynx et du nez.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidature.* — M. le Dr Lop, chargé de cours à l'Ecole de Médecine de Marseille, à l'appui de sa candidature au titre de correspondant national, a envoyé une série d'intéressantes observations ayant trait la plupart à des questions de médecine opératoire et de gynécologie.

Société de Chirurgie de Paris. — *Prix pour l'année* 1903. — Prix Marjolin-Duval (300 fr.) : Le prix est décerné à M. le Dr A. Katz (de Paris), pour sa thèse intitulée : *Traitement chirurgical de l'exstrophie de la vessie.* — Prix Laborie (1,200 fr.) : Le prix n'est pas décerné. La moitié de la somme qui le représente (soit 600 fr.) est donnée à titre d'encouragement, à M. le Dr Glover (de Paris), pour son travail sur l'*Application de l'air chaud* ; *nouvelle méthode thérapeutique.* — Prix Demarquay (700 fr.) : Le prix est décerné à M. le Dr J. Vanverts (de Lille) et à M. Dancourt (interne des hôpitaux de Lille), pour leur mémoire en commun sur les *Pleurésies purulentes enkystées.* — Prix Gerdy (2,000 fr.) : Le prix est décerné à M. le Dr F. Guibal (de Béziers), pour son travail sur la *Chirurgie du cœur.*

Société d'Etudes psychiques de Lille. — La Société d'Etudes psychiques de Lille s'est réunie le dernier mercredi de décembre, chez M. le Dr Javie, lien habituel de ses réunions. Au cours de la séance, l'assistance s'est montrée fort intéressée par les expériences sensationnelles de MM. A. Lugy et Van Acker. Les resultats remarquables qui furent obtenus montrent que la Société est toujours en études et en recherches nouvelles.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Tableau d'avancement pour le grade de médecin-major de première classe.* — MM. les médecins-majors de 2e classe Spillmann (M.-G.-J.), hôpitaux militaires de la division d'occupation de la Tunisie ; Piquot, 19e escadron du train des équipages militaires ; Tersen, 84e rég. d'infanterie ; Launois, 114e rég. d'infanterie ; Licht (A.-E.), 16e rég. de dragons ; Delom-Sorbe, 34e rég. d'infanterie ; Frache, 1er bataillon de chasseurs à pied ; Papon, 8e escadron du train des équipages militaires ; Bardot, légion de la garde républicaine ; Watrin, 76e rég. d'infanterie ; Barthélemy, 24e bataillon de chasseurs à pied ; Mendès-Bonito, 22e rég. de dragons ; Sturel, 20e rég. de chasseurs à cheval ; Beigneux, hors cadres, corps d'occupation de Madagascar ; Arnould, 11e bataillon d'artillerie à pied ; De Viville, École d'application de cavalerie ; Niclot, répétiteur à l'Ecole du Service de Santé militaire ; Moingeard, 4e rég. de hussards ; Friant, hôpitaux militaires de la division de Constantine ; Rouget, professeur agrégé à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire ; Bonnet, professeur agrégé à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire ; Georges (L.-M.-V.), répétiteur à l'Ecole du Service de Santé militaire.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 1re classe Lecoeur (H. P. L.), du port de Cherbourg, est désigné, sur la proposition du directeur du Service de Santé de ce port, pour remplir les fonctions de secrétaire archiviste du Conseil de Santé, en remplacement de M. le Dr Fossard, qui occupait provisoirement cet emploi depuis le passage de M. le directeur Michel dans la 2e section (réserve) du cadre des officiers généraux. — M. le médecin de 2e classe Cannac (L.-R.), du port de Toulon, actuellement en service au 5e dépôt des équipages de la flotte, est désigné pour remplir les fonctions d'officier surveillant à l'Ecole principale du Service de Santé de la Marine à Bordeaux, en remplacement de M. le Dr Merleau-Ponty, qui terminera, le 7 mars prochain, deux années de présence dans ce poste. — M. le médecin principal de 1re classe Merleau-Ponty est appelé à continuer ses services au port de Cherbourg. — MM. les médecins de 2e classe Gachet (J.-P.), du port de Brest, Manine-Hitou (F.-J.-M.), du port de Lorient et Béraud (A.-L.-J.), du port de Brest, sont désignés pour embarquer : le premier sur la *Jeanne-d'Arc* ; le deuxième, sur la *Bretagne*, et le troisième, sur le *Bouvines*, en remplacement de MM. Crozet, Liffran et Castaing, promus au grade de médecin de 1re classe. — M. le médecin de 1re classe Castaing sera maintenu provisoirement en service au port de Cherbourg. — M. le médecin principal Le Franc (A.-M.-M.), du port de Brest, est désigné pour aller servir comme médecin-major au 1er dépôt des équipages de la flotte à Cherbourg, en remplacement de M. le Dr Ludger, promu au grade de médecin en chef de 2e classe et qui est appelé à continuer ses services au port de Cherbourg. — Le Ministre a décidé qu'un médecin de 2e classe serait embarqué en sous-ordre sur chaque croiseur cuirassé ou croiseur de 1re classe, ayant un effectif total de 500 hommes (état-major et équipage), appelé à faire campagne hors des côtes de France et ne portant pas pavillon d'un officier général. — Est désigné pour embarquer sans délai sur la *Foudre*, à Toulon, le médecin de 1re classe Chastang (L. E. J.)

Concours. — Un concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'Ecole annexe de Médecine navale à Rochefort, sera ouvert dans ce port, le 6 avril prochain.

Proposition de loi. — La commission de la Marine, réunie sous la présidence de M. Barbey, a entendu et approuvé dans ses grandes lignes le rapport de M. le Dr Jean Bayol sur la réorganisation du Service de Santé maritime. Elle a décidé d'entendre le Ministre de la Marine avant le dépôt du rapport.

Service de Santé des troupes coloniales. — Ont été nommés à l'emploi de médecin aide-major de première classe stagiaire, MM. Gallier, désigné pour le 1er rég. d'inf. coloniale, à Cherbourg ; Héel, désigné pour le 2e rég. d'art. coloniale, à Cherbourg ; Le Gorgen, désigné pour le 2e rég. d'inf. coloniale, à Brest ; Garrot, désigné pour le 24e rég. d'infanterie, à Perpignan ; Cotarn, désigné pour le 1er rég. d'art. coloniale, à Lorient ; Perret, désigné pour le 3e rég. d'art. coloniale, à Toulon ; Lailhengne, désigné pour le 1er rég. d'art. coloniale, à Rochefort. — MM. les médecins-majors de deuxième classe Pasquet, du 8e rég. d'inf. coloniale, et Boullet, du 153e d'inf., sont autorisés à permuter. M. Boullet a été classé au 8e rég. d'inf. coloniale, à Toulon.

Guerre Russo-Japonaise. — *La Croix-Rouge en France.* — En présence des événements qui s'accomplissent en ce moment, l'Association des Dames Françaises faisant partie de la Croix-Rouge, et dont le siège est à Paris, rue Gaillon, no 10, a décidé d'ouvrir une souscription pour venir en aide aux blessés de la guerre et faire face à l'organisation des secours qu'elle se propose d'envoyer. Les dons seront reçus au siège du Comité central, rue Gaillon, no 10. Un Comité de dames françaises et russes vient de se former en vue de secourir les blessés russes Le Comité est ainsi composé : Présidente : la vicomtesse d'Hotman de Villiers. Trésorière : Mme Rieunier, femme de l'amiral, ancien ministre de la Marine ; secrétaire : Mme Paul Regnier, femme du chirurgien de l'hôpital Lariboisière ; Mme la princesse de Mingrélie, etc. Le but de ce Comité est de faire parvenir aux ambulances des pansements tout préparés et prêts à être employés.

Etats-Unis. — La section de la Croix-Rouge de Philadelphie va ouvrir une souscription de 5,000 dollars pour envoyer à l'armée japonaise dix infirmières, indépendamment de celles que la Croix-Rouge envoie à titre général.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale pendant la 7e semaine de 1904 a compté 970 décès, au lieu de 906 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,121. La rougeole a causé 18 décès, au lieu de 13 la semaine précédente et au lieu de la moyenne, 14. Le nombre des cas nouveaux est toujours stationnaire (210 au lieu de 199). Les autres maladies contagieuses donnent des chiffres moyens : typhoïde, 2 décès ; variole, 3 ; scarlatine, 2 ; coqueluche, 2 ; diphtérie, 8. Il y a eu 25 morts violentes, dont 8 suicides. On a célébré à Paris 450 mariages. On a enregistré la naissance de 1,292 enfants vivants (653 garçons et 639 filles), dont 950 légitimes et 342 illégitimes. Parmi ces derniers, 55 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène de l'Enfance. — M. Laloy, médecin inspecteur suppléant du service de la protection des enfants du premier âge, est nommé médecin inspecteur. — M. Picard, préparateur à la Faculté de Médecine de Paris, est nommé médecin inspecteur suppléant de ce service.

Médecine publique. — La radiation d'un médecin de la liste établie pour le service mu-

nicipal de l'assistance médicale de nuit est un acte administratif, qui ne peut être apprécié par les tribunaux civils. On connait les détails de l'instance engagée par un médecin de Nîmes contre M. le Dr Crouzet, maire de cette ville, qui, en cette qualité, l'avait fait rayer de la liste du service municipal d'assistance médicale de nuit. M. le Dr X... réclamait au Dr Crouzet 20,000 fr. de dommages-intérêts. Le tribunal civil de Nîmes se déclara incompétent, et, sur appel, la Cour confirma la décision des premiers juges, par un arrêt dont ont été publiés les principaux considérants. M. le Dr X... a cru devoir former devant la Cour de cassation un pourvoi contre l'arrêt de la Cour de Nîmes rendu au profit de M. Crouzet. L'affaire est venue devant la Chambre des requêtes de la Cour suprême qui, dans son audience du 26 janvier 1904, a rejeté le pourvoi, en basant son arrêt sur les motifs que voici : « Le maire, obligé par la nature même de ses fonctions de veiller à l'hygiène et à l'assistance dans la commune et aussi de surveiller l'emploi des fonds de la caisse municipale destinés à indemniser, le cas échéant, les médecins requis pour le service médical de nuit, a le droit de donner aux agents municipaux des instructions en vue de ce service. En donnant aux agents de police l'ordre de ne plus requérir à l'avenir un médecin incrit sur la liste *ad hoc*, un maire agit en sa qualité de maire, pour l'administration de la ville ; et il accomplit un acte administratif dont l'autorité judiciaire ne saurait connaître, si on ne lui impute aucun fait personnel distinct dudit acte et s'en détachant (*Sem. méd.*).

Honoraires médicaux. — Les honoraires de médecins donnent souvent lieu, devant les tribunaux, à des contestations qui méritent parfois d'être relatées. Ainsi récemment à l'audience de la septième Chambre, un médecin connu, M. le Dr B..., réclamait à un banquier, non moins connu, M. Z... la somme de 300 fr. pour solde de celle de 1.000 francs, montant d'honoraires pour soins donnés. Par l'organe de son avocat, M. Z... expliquait pourquoi il s'obstinait à ne pas vouloir payer. « J'ai consulté M. B... pour des hémorragies très bénignes de la muqueuse nasale, et M. B... m'a traité pendant plusieurs mois au moyen de quelques cachets de bromure de potassium et de vaseline, et c'est pour le traitement d'une aussi insignifiante indisposition et sans qu'il ait pu la faire disparaître, qu'il m'a réclamé 1.000 francs d'honoraires, après m'avoir d'abord demandé 1.440 francs. D'ailleurs, ajoute-t-il, j'ai dû recourir aux soins d'un autre médecin qui, à l'aide d'une simple cautérisation de la muqueuse, a amené en une fois la guérison de l'affection locale très légère. Aussi, j'ai estimé que la somme de 700 francs que j'ai envoyée à M. B... était une rémunération plus que suffisante des services qu'il m'avait soi-disant rendus ». — « Vos allégations a répondu Me X..., au nom de M. B..., sont absurdes et n'ont rien de commun avec la réalité des faits. Le montant de ma note d'honoraires ne s'explique pas seulement par les nécessités du traitement applicable à l'affection dont votre organe était atteint, mais aussi au nombre considérable de mes visites. Si j'ai réduit spontanément mes honoraires à 1.000 fr., c'est dans l'espoir que ma modération amènerait un règlement sans difficultés. Aussi, j'estime qu'il importe à la dignité et à la considération professionnelles de pouvoir fournir la preuve de la justification de ma note. Je demande donc un expert. » — Le tribunal, estimant qu'il n'avait pas, quant à présent, sur l'état des prétentions respectives des parties, des éléments suffisants de décision, a commis le Dr Castex, professeur à la Faculté de Médecine, pour mettre fin à ce misérable différend.

Exercice de la Médecine. — *Responsabilités.* — Les débats de l'affaire Bertie-Mariott ont eu lieu devant la 1re Chambre du Tribunal civil. Ce journaliste anglais, qui aurait inventé « l'interview », a raconté dans le *Figaro*, d'une façon poignante, son internement injustifié de 57 jours à l'asile de Charenton. Aux responsables de cet internement, — son beau-frère qui le provoqua et M. le Dr Féré, qui le rendit possible, — il demandait 50,000 francs de dommages-intérêts. Le Tribunal n'a pas encore statué.

Exercice de la Chirurgie. — Un médecin, ancien interne des hôpitaux, M. le Dr X..., était, récemment sur la demande de l'action publique, invité à venir s'asseoir sur les bancs de la dixième Chambre correctionnelle. Il était prévenu d'avoir commis le délit d'abus de confiance au préjudice d'une de ses clientes. Appelé à soigner Mme veuve Z..., âgée de soixante ans, atteinte d'un cancer au sein, il lui fit l'opération de l'ablation qui, d'ailleurs, réussit à merveille. Et c'est au cours de ses visites qu'il décida par ses manœuvres la malade à lui consentir un prêt de 16,000 francs, qu'il ne put pas restituer. Le Dr X... n'a pas accepté à l'audience le débat contradictoire avec sa victime. Il a refusé de comparaître ou plutôt il s'est fait excuser par un certificat d'un de ses confrères que son avocat a présenté aux juges, mais que ceux-ci ont refusé de prendre en considération. Le tribunal l'a donc jugé par défaut et condamné à la peine de six mois de prison et à la restitution envers sa cliente de l'argent qu'elle lui avait remis et qu'il avait dissipé.

Empoisonnement par l'arsenic. — Après une longue série d'expertises, MM. le Dr Lande, maire de Bordeaux, médecin légiste, Blarez et Denigès, professeurs de chimie à la Faculté de Médecine de Bordeaux, ont terminé leurs travaux relatifs à l'analyse des viscères et autres organes prélevés sur le cadavre de M. Galtié, juge de paix de Saint-Clar (Gers), mari de Mme Galtié, inculpée de l'avoir empoisonné, ainsi que sur ceux de Mme Dupont et M. Dupont, sa grand'mère et son frère. Les experts ont constaté, dans ces organes, la présence de doses considérables d'arsenic. Le rapport conclut à des empoisonnements provoqués par cette substance toxique. Ce rapport, très volumineux et très détaillé, a été reçu par le juge d'instruction de Lectoure, chargé de cette grave affaire.

DIVERS [6 1]

Hommage au Pr Proust. — Le Conseil municipal d'Illiers a donné le nom du Pr Proust à la rue où naquit le regretté praticien.

Monument du Dr Ballay. — Un monument destiné à perpétuer ici la mémoire du Dr Noël Ballay, ancien gouverneur de Guinée, sera érigé à Chartres, où il est né. Le sculpteur Allouard s'est chargé de son exécution. Le Conseil municipal de Chartres vient de décider que ce monument serait placé dans le square du Lycée.

Les Médecins conseillers généraux. — M. le Dr Onesel, maire d'Evreux, radical, a été élu conseiller général du canton nord, sans concurrent.

Les Médecins ministres. — Le cabinet du Cap se trouve constitué. M. le Dr Jameson est nommé président du Conseil, sans portefeuille ; M. le Dr Smartt reprend ses fonctions de commissaire des travaux publics.

Les Médecins et les Littérateurs. — M. le Dr Foveau de Courmelles vient d'être nommé médecin de la Société des Gens de Lettres.

Les Médecins conférenciers. — Dr Roux : *Comment nous prenons les maladies infectieuses et comment nous pouvons les éviter?*

Distinctions honorifiques. — Sont nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur : *Officier* : M. le Dr J.-F. Breton (médecin de la marine). — *Chevaliers* : MM. les Drs Audiat, Duguet, Gombaud et Porquier (médecins de la marine).

La médaille d'honneur en argent des épidémies est décernée à : M. Massolis (Joseph), interne en médecine à l'hôpital de Cette. — La médaille de bronze est décernée à : M. le Dr Gouzy (Pierre), médecin de l'hôpital de la Roche-Guyon (établissement de l'Assistance publique de Paris) ; Mlle Proust (Julie-Joséphine), infirmière à l'asile Pauline-Roland, à Paris ; M. Jouve (Louis-François-Firmin), interne à l'hôpital de l'Institut Pasteur de Paris ; M. le Dr de Ribier (Frédéric), médecin sanitaire maritime, attaché à la Compagnie de construction du chemin de fer de Yunnan.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1441

XLXVe Année. XIIIe Série. Tome IV — N° 11. — 12 Mars 1904.

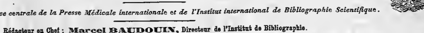
Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.





Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.25

De la mensuration des ossements au niveau des attaches pour la détermination du sexe.

Tout le monde sait que, chez la femme, les parties appelées *attaches* sont d'ordinaire toujours plus *fines* que chez l'homme.

Cela revient à dire, pour parler en homme de science, que l'extrémité inférieure de l'avant-bras, formée par le cubitus et le radius, et que les extrémités inférieures du tibia et du péroné, ont, chez la femme vivante, un *diamètre moindre* que chez l'homme. — Comme ce diamètre, en anatomie topographique, est régi par celui des os correspondants, il faut en conclure que, connaissant la circonférence de la mortaise tibio-péronière et celle du radius et du cubitus au niveau du poignet, on peut, dans une certaine mesure, découvrir le sexe du sujet d'où dépendent ces parties osseuses.

Si je rappelle ici ces données, c'est qu'il ne me semble pas qu'elles aient suffisamment attiré jusqu'ici l'attention des « Anthropométristes », et qu'on ne s'est pas encore livré au grand nombre de mensurations nécessaires à ce point de vue pour fixer définitivement les idées. Et pourtant, demandez à une femme quelconque, qui n'a pas de connaissances spéciales, comment elle s'y prendrait pour reconnaître un squelette d'homme d'un squelette de femme, elle vous répondra presque toujours que c'est par l'examen des attaches qu'elle résoudrait le problème posé. Posez la même question aux artistes, aux modèles des ateliers, à toutes les personnes habituées à examiner le nu ; et elles vous feront toutes invariablement cette réponse.

N'est-il pas curieux de voir que les Anthropologistes, qui ont mesuré tant de choses, à la Préfecture de police (Service de l'identification judiciaire) et dans les laboratoires du Musée Dupuytren, n'aient pour ainsi dire pas songé aux « attaches », dont sont si fières nos jeunes et vieilles Parisiennes ?

Marcel BAUDOUIN.

CLINIQUE CHIRURGICALE.

618.1171

Ablation d'un kyste du corps de Wolff, avec pancréasectomie partielle et splénectomie.

PAR

M. le Pr MONPROFIT (d'Angers),
Professeur de Clinique chirurgicale à l'École de Médecine, Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

Nous avons eu, l'an dernier, l'occasion de pratiquer une intervention fort complexe pour une tumeur kystique rétropéritonéale, donnant l'impression d'un kyste intra-abdominal.

En raison de la nature probable de la lésion observée, d'une part, et d'autre part, des opérations diverses que nous avons exécutées dans cette circonstance, nous croyons utile de publier la relation de ce cas, et de l'accompagner, en dernier lieu, de quelques considérations cliniques et opératoires.

OBSERVATION [*inédite*].
(12 mai 1903).

Kyste rétropéritonéal, probablement d'origine wolffienne. — Ablation de la tumeur. Splénectomie et résection d'une partie du pancréas. — Guérison.

Antécédents. — Il y a 8 ans, la malade ressentit quelques *douleurs abdominales* à siège mal localisé, à irradiations lombaires et dorsales. Elle n'y prit point garde, et, durant longtemps, ne s'aperçut d'aucun trouble notable dans sa santé. Les douleurs persistaient bien, mais intermittentes, sans réaction générale.

Il y a 6 ans, la malade s'aperçut que le bas-ventre *augmentait de volume* et se rendit nettement compte de la présence d'une tumeur sous-ombilicale, qui d'ailleurs resta longtemps stationnaire. Durant ce laps de temps, les douleurs n'avaient pas augmenté. Règles régulières ; état normal.

Depuis 5 ans, la *tumeur* a progressivement augmenté de volume, sans apporter aucun trouble notable à l'organisme. Les règles demeurent assez régulières ; la malade souffre peu et ne maigrit pas du tout.

Depuis quelques mois, la tumeur ayant pris des dimensions considérables, la malade éprouve quelques malaises : *vomissements* ; constipation opiniâtre ; douleurs lombaires. Pas d'inappétence ; digestions bonnes ; état général bon.

Examen. — *Tumeur abdominale*, arrondie, mate, dépassant l'ombilic de trois travers de doigt en haut ; plongeant peu dans le petit bassin, mobile, incolore, de consistance ferme, mais très élastique. Utérus haut situé. Culs-de-sac libres. — Utérus mobile, non douloureux à la pression.

On croit avoir affaire à un *kyste de l'ovaire* ou à une tumeur du même genre, rétropéritonéale ou autre (Kyste du pancréas, etc.). — Il est impossible d'être plus précis ; mais il est indiscutable qu'il n'y a qu'une thérapeutique à recommander : l'intervention opératoire. Elle est bientôt décidée.

OPÉRATION. — Intervention le 12 mai 1903. Chloroforme. Lavage au savon, à l'alcool, au sublimé. Incision médiane du pubis à l'ombilic. Ouverture de la cavité abdominale ; on trouve une tumeur lisse, blanchâtre. Avec un trocart, on ponctionne la tumeur. Il s'écoule un *liquide* brunâtre, visqueux, sirupeux ; quantité 5 litres. On place des pinces à griffes sur la *poche kystique*, que l'on attire peu à peu en dehors de la cavité abdominale. — Les manœuvres se font facilement.

On sectionne circulairement autour du pôle antérieur de la tumeur le péritoine postérieur.

La tumeur semble venir de la *partie supérieure du ventre*, et ne pas appartenir à l'appareil génital. On prolonge en haut l'incision de la paroi. On met des compresses pour protéger et refouler la masse intestinale.

On libère la poche kystique de toutes ses adhérences, en remontant vers son pédicule. On arrive ainsi sur le *pancréas* et *sur la rate*. La tumeur a des adhérences nombreuses avec le pancréas et avec la rate.

On attire peu à peu la *rate* en dehors de la cavité abdominale. On trouve l'artère splénique auprès du bord supérieur du pancréas.

L'artère est volumineuse et en quelque sorte incrustée sur une longueur de 20 centimètres dans la paroi de la poche kystique. 2 ligatures au fil fort et section. La rate est alors extirpée avec le kyste. Ligature, au gros catgut, de la queue du pancréas et section. Il en reste une

partie adhérente à la tumeur. La poche kystique se trouve ainsi libérée avec la rate et la queue du pancréas. Hémostase des adhérences avivées. Suture en masse de la paroi au crin de Florence. Lavage au sublimé. — Pansement.

Examen anatomique. — *a) Tumeur.* La tumeur est composée d'une *poche kystique* cloisonnée (*Fig.* 46). On trouve de petites poches kystiques, contenant des matières mucoïdes, blanchâtres, au point d'insertion de la queue du pancréas sur le kyste (*Fig.* 47).

Fig. 46. — Aspect de la tumeur kystique rétropéritonéale enlevée. — Le kyste est entier et non ouvert. On voit la queue du pancréas sectionné, adhérente à la paroi du kyste ; et, au-dessous les flexuosités de l'artère splénique coupée ; en bas, la rate, enlevée en entier avec le kyste.



Fig. 48. — Coupe d'une partie de la paroi du kyste rétropéritonéal, au niveau de la queue du pancréas et de l'artère splénique.

L'union est très intime (*Fig.* 48). On voit également l'artère splénique, qui est incrustée en quelque sorte sur une longueur de 20 centimètres dans la paroi du kyste. Cette poche a des adhérences avec la rate au niveau de son hile ; mais on aurait pu les disséquer.

Examen du liquide. — Traité par l'alcool, le liquide se prend en masse. Le caillot traité par l'eau se gonfle et se dissout.

Suites opératoires. — 13 mai 1903. — Malade accablée, souffrant beaucoup. Nuit mauvaise ; pas de gaz ; pas de selles, pouls petit ; vomissements fréquents. On fait une injection de sérum (500 gr.). La malade a pris à peine quelques gorgées de liquide.

14 mai. — Nuit mauvaise : insomnie, douleurs violentes, ventre ballonné, lavement sans résultat. On donne de la limonade purgative, qui donne quelques gaz, mais pas de selle. La malade vomit encore, mais moins qu'hier.

15 mai. — Lavement, suivi de selle ce matin. La nuit a été médiocre. La malade souffre toujours beaucoup. Plus de vomissements. Le pouls se relève. Lait, eau de Vichy, limonade, vin blanc, le tout en petite quantité. Numération des globules : donne taux normal.

16 mai. — Nuit passable, douleur moindre, selle spontanée, pouls bon, facies assez bon ; la malade revient à elle, l'appétit renaît ; lait, 1 œuf, bouillon, pruneaux, eau de Vichy.

17 mai. — Selle après lavement, nuit assez bonne, souffrances peu accusées, pouls et facies bons, même régime.

17 mai. — Malade va bien ; numération des globules rouges : le taux fléchit, 4 millions 300,000 au milli-cube. Le malade commence à manger un peu : 2 œufs, un peu de pain, vin, café, laitage. Elle va à la selle sans lavement ; muqueuses un peu décolorées.

18 mai. — Rien à signaler.

19 mai. — Selle spontanée au matin ; la malade commence à manger un peu de viande, légumes verts, laitages.

20 mai. — Situation bonne.

21 mai. — Numération desglobules : 4.200.000.

22 mai. — Poussée de température, malade non constipée ; l'état général demeure bon ; on lève le pansement, plaie cutanée en parfait état.

23 mai. — Rien à signaler.

24 mai. — Fils ; plaie parfaite ; pansement.

26 mai. — Nouvelle élévation de température ; malade en bon état pourtant, pouls et faciès bons, appétit normal, digestion satisfaisante ; la malade se lève.

30 mai. — Pansement ; la plaie est bien guérie ; malade un peu anémiée ; taux des globules se maintient à 4.200.000 environ.

1er juin. — La malade sort guérie.

Note histologique de M. le Dr LAFOSSE (Travail du Laboratoire du Dr GOMBAULT). — La paroi du kyste est formée d'un revêtement continu d'*épithélium cylindrique, sans cils vibratiles.* Dans les portions du kyste qui sont végétantes, l'examen montre également la présence d'épithélium cylindrique, tapissant des tubes ramifiés. Quelques-uns de ces tubes sont atteints par la dégénérescence kystique. Les villosités, qu'on voit à la face interne du kyste dans sa partie supérieure, sont tapissées d'épithélium cylindrique de revêtement. Leur stroma constitutif est formé de tissu conjonctif embryonnaire, dans lequel on voit la coupe de vaisseaux volumineux et dilatés. Il s'agit d'une *tumeur kystique* soit d'origine ovarienne, soit *d'une tumeur* développée aux dépens d'un reliquat wolffien.

* * *

D'après ce qui précède, on voit qu'il est difficile de conclure au point de vue de l'étiquette exacte à donner à cette observation.

Toutefois, nous inclinons à penser que nous avons eu affaire ici à un kyste dans un reliquat wolffien, et qu'il s'agit bien d'un *Kyste du corps de Wolff,* sans que l'on puisse être absolument affirmatif à ce sujet.

L'aspect clinique qu'avait la tumeur ne permet pas d'en dire plus. Mais il est certain qu'elle n'avait nullement l'allure habi-



Fig. 47. — Aspect de l'intérieur de la cavité kystique rétropéritonéale, avec cloisons et loges. — En bas, la rate extirpée.

tuelle des *kystes de l'ovaire*, même de ceux qu'on a coutume de désigner sous le nom de *kyste inclus* ou de *kyste du ligament large*.

En effet, le néoplasme kystique était très nettement *rétropéritonéal* ; et nous avons une preuve absolue de ce fait, grâce à la situation du pancréas.

Or, les kystes de l'ovaire inclus, qui se développent de la sorte en refoulant le pédicule de l'ovaire d'abord, puis les grands ligaments utérins, puis le péritoine du petit bassin, sont tout à fait exceptionnels.

Etant donné qu'à l'examen de l'abdomen ouvert, le kyste semblait venir de la partie supérieure du ventre et n'avait aucun rapport avec l'appareil génital, nous avons songé, à ce moment, à un *kyste du pancréas*. Mais l'examen histologique est venu montrer qu'il fallait abandonner définitivement cette hypothèse, malgré le voisinage immédiat de la tumeur et de cet organe.

A ce moment, aussi, on aurait pu croire à un *kyste de la rate* ; mais la suite de l'opération montra bien vite que la rate était absolument intacte. Il ne pouvait pas non plus s'agir du *rein*.

Dans ces conditions, il faut donc se rabattre exclusivement sur l'hypothèse : *kyste du corps de Wolff*.

Certes, le *liquide* trouvé et la constitution histologique des parois permettraient de songer aussi à un kyste de l'ovaire ; mais il n'y a rien d'étonnant à ce qu'une telle disposition se retrouve aussi dans un kyste du corps de Wolff, si l'on veut bien se rappeler que ledit ovaire n'est en somme qu'une partie différenciée de cet organe primitif. On ne concevrait même pas qu'il puisse en être autrement. Si bien que cet argument, qui, au premier abord, paraissait avoir un intérêt réel, n'en a en réalité aucun, et que, pour poser le diagnostic dans le cas particulier, il est plus prudent de s'en tenir moins aux données fournies par la texture histologique de la paroi du kyste qu'à la situation anatomique de la lésion, montrant qu'en l'espèce le kyste était bien *rétropéritonéal* et *très haut situé*, comme tous ceux développés dans les restes *supérieurs* du corps de Wolff.

On remarquera en outre que, dans le cours de l'opération, on n'a pas vu les organes génitaux. Cela est assez insolite, car d'ordinaire les kystes wolffiens sont situés un peu *plus bas*, plus ou moins près de l'utérus. Mais il faut bien savoir que ces kystes peuvent anatomiquement se montrer jusqu'au niveau du rein primitif ou *pronephros*, c'est-à-dire tout à fait à la *partie supérieure* du canal de Wolff, au lieu de se développer dans le *mesonephros* ou corps de Wolff lui-même. D'ailleurs, le *metanephros*, ou rein définitif, est situé, en réalité, au-dessous du corps de Wolff, et, par suite, il n'y a rien d'extraordinaire dans ce fait qu'un kyste wolffien puisse siéger au niveau de la queue du pancréas et de la rate (1).

Du fait que la tumeur en question était voisine de ces deux derniers organes, il nous semble qu'on doit en conclure que le kyste s'est développé probablement dans le canal de Wolff du côté *gauche*.

*
* *

Il ne faudrait pas croire que cette lésion soit fréquente. Cependant on en connaît déjà de nombreux exemples. Qu'il nous suffise de signaler ici, en dehors des recherches de Verneuil, qui remontent à 1857, les observations de G. Klein (1890), relatives à un kyste du canal droit, de Leguen (1896), de Hallowell (1896); les travaux de Muscatello (1892), Aman (1897), Klein (1897), sans oublier ceux, relatifs aux reins primitifs, et de la même année de R. Semon et H. Peters ; et de Switalski (1898). Mentionnons enfin, parmi les plus récents, ceux de Krönig (1901), de Savodeanu (1901), de S. W. Baudler (1900), sans oublier la thèse de Lowenthal (1890), et surtout celle de Nedkoff (1897), voire même l'article de Boinet et Ferrand (*Dict. encyc. des Sc. méd.*).

Il est nécessaire d'en rapprocher certaines lésions kystiques du parovaire, voire même du canal de Gärtner, du canal de Malpighi, et du canal de Müller, c'est-à-dire de mentionner aussi les travaux de Girerd (1890 et 1894, thèse), de Pilliet et Souligoux, de Ferraresi (1897), de Chevrier (1902), de Gradenwitz (1903), etc., etc., quoiqu'il s'agisse là d'affections très différentes, surtout localisées dans d'autres régions, et qu'il serait bon de tout à fait distinguer de la précédente.

Nous n'insistons pas davantage sur le côté clinique de la question et renvoyons le lecteur, pour une étude plus approfondie, au travail de M. le D[r] Nedkoff; cette thèse de Montpellier (1897) est d'ailleurs le mémoire le plus complet qui existe jusqu'à présent sur le sujet.

*
* *

L'intervention, qui, en l'espèce, a été pratiquée, n'a rien d'extraordinaire en elle-même, car on a déjà extirpé des *kystes wolffiens*, rarement il est vrai, car on ne peut guère citer que les opérations de Tillaux, Tédenat, Legueu, etc., etc.

Mais le point intéressant est que l'intervention a été compliquée ici par deux autres ablations : l'extirpation de la totalité de la rate et de la partie terminale du pancréas. On a donc, non seulement fait une *Wolffokystectomie*, mais aussi une *splénectomie* et une *pancréasectomie* partielle, si l'on peut ainsi parler et si ce dernier néologisme est admis.

Nous n'insisterons pas ici sur la *splénectomie*, intervention bien connue; mais on nous permettra de faire remarquer que les extirpations partielles du pancréas, — et de la queue de cet organe, en particulier, comme c'est le cas ici —, sont, en somme, assez rares jusqu'à présent.

La partie terminale du pancréas a été extirpée, après *ligature* préalable au catgut ; mais il est évident qu'on aurait pu procéder autrement. Le résultat obtenu a été, en somme, satisfaisant. Aussi, toutes les fois que la glande n'aura pas un trop gros volume, il sera peut-être bon de procéder encore ainsi, puisque le succès est venu couronner une intervention aussi complexe que celle que nous avons pratiquée.

Les cas de *pancréasectomie* chez l'homme sont fort rares, en dehors de l'ablation des kystes de cet organe (*pancréakystectomie*) ; nous croyons même, qu'en réalité, l'extirpation *totale*, dans ces circonstances, n'a jamais été exécutée et n'est pas possible, sans un traumatisme mortel (voisinage avec le duodénum, etc.). Mais l'*extirpation partielle* de la queue de l'organe est tout à fait admissible, comme le montre notre observation, surtout quand on agit en même temps sur une *tumeur voisine*, qui a toujours plus ou moins altéré et comprimé la glande.

(1) A. Girerd. *Contribution à l'étude des kystes du parovaire, etc.*, Paris, 1890, in-8°.

ACTUALITÉS.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.2
Commission extraparlementaire du régime des mœurs.

La seconde réunion de la Commission s'est tenue la semaine dernière au ministère de l'Intérieur, sous la présidence de M. Dislère, conseiller d'Etat. Elle a été consacrée à la discussion des rapports de M. Fournier et de M. Augagneur.

M. le D[r] Augagneur, maire de Lyon, professeur à la Faculté de Médecine, médecin de l'hôpital de l'Antiquaille, a pris le premier la parole. Quoique ce soit aux partisans de la réglementation qu'incombe le fardeau de la preuve qu'elle a servi à la prophylaxie des maladies vénériennes, M. Augagneur a vainement cherché cette preuve dans le rapport de M. Fournier. Il y a trouvé des affirmations et des anecdotes dramatisées.

M. le D[r] Jouin a proclamé la nécessité de la réglementation et dénoncé le péril vénérien au point de vue de la mortalité infantile. Alors elle devait être plus grande en Angleterre qu'en France. Or, c'est le contraire : 146,4 pour 1.000 pour les enfants de zéro à un an, 54,2 pour 1,000 pour les enfants de un à cinq ans en Angleterre contre 168,3 et 60 en France. Au point de vue de la population, la France, qui a le bénéfice de la réglementation depuis le plus longtemps, devrait avoir bénéficié d'un plus grand accroissement de population que l'Angleterre. Or, c'est le contraire. M. Jouin a produit un tableau observé dans sa clientèle spéciale, comportant 66 morts ; mais ces 66 morts se répartissent entre trente-neuf ans. Quant à la fréquence, M. Jouin a parlé de 16, de 14, de 16 0/0 relativement à l'ensemble des hommes. A Copenhague et à Christiania où la déclaration est obligatoire, on n'arrive pas à 2 0/0.

*

M. le Pr Fournier a répondu en déclarant qu'une discussion de ce genre, devant des membres du Parlement, ressemble à la discussion de Vadius et de Trissotin. Il reconnaît que les statistiques ne prouvent rien. Il invoque cependant les chiffres du Dr Lenoir, qui donnait 16 0/0 de la population comme atteinte de syphilis. Au point de vue de la mortalité infantile, il cite 63 familles venues à la consultation en 1903, dans lesquelles, sur 87 enfants mis au monde, il y a eu 63 morts, soit 53 0/0, et une statistique, portant sur 3,838 cas, recueillie dans les journaux médicaux, où il y aurait eu une mortalité de 1,048 enfants.

M. Augagneur a demandé comment les statistiques ont été établies et prouvé qu'elles n'ont aucune valeur.

M. Jonin a conclu en déclarant qu'il est partisan de la réglementation, mais non du régime policier ancien ; il veut une réglementation légale, humanitaire et moralisatrice, qui concilie les intérêts de la sûreté publique et de la liberté individuelle.

M. le Dr Butte, médecin de Saint-Lazare, a lu un discours en faveur du régime ; mais, cependant, il a déclaré qu'il était loin d'être parfait et qu'il était susceptible de nombreuses améliorations.

La discussion a continué à une autre séance sur les *statistiques médicales*. M. Hennequin, secrétaire de la Commission, a produit des chiffres sur l'ensemble de la France ; mais M. le Dr Augagneur, chef du service de l'Antiquaille de Lyon, a déclaré que les chiffres de Lyon ne pouvaient avoir aucune valeur.

Mme Avril de Sainte-Croix a protesté contre la défaveur dans laquelle M. le Dr Fournier avait voulu jeter les *abolitionnistes*, en les représentant comme unis uniquement par des considérations religieuses ; et elle lui a demandé s'il se rendait solidaire des *réglementaristes*, qui veulent tatouer les femmes qui auraient été une fois malades.

M. le Dr Fournier a constaté que les statistiques hospitalières étaient établies dans des conditions qui les rendaient fausses.

M. Butte, médecin du dispensaire, a dit qu'il était allé visiter, il y a un mois, Saint-Lazare.

M. le Dr Fiaux a fait une très intéressante communication sur l'influence négative au point de vue sanitaire des maisons de tolérance dans la ville de Brême.

M. Bérenger a demandé que la Commission se partageât en sous-commissions, après avoir voté sur le principe de la réglementation.

M. Yves Guyot a constaté qu'au point de vue sanitaire, les partisans de la réglementation reconnaissaient eux-mêmes qu'ils n'avaient pu faire la preuve statistique de l'efficacité de la réglementation. Il a demandé, étant donné la composition, indiquée par M. le président du Conseil lui-même, de la Commission, qu'on ne votât pas sur le principe de la réglementation, mais que ses partisans y apportent des projets fermes et non pas des vœux vagues de réunion publique comme ceux formulés par l'Académie de Médecine.

Il a été décidé que la prochaine séance, qui aura lieu le vendredi 18 mars, sera consacrée à la discussion de la situation légale de la police des mœurs et de son fonctionnement d'après les rapports de MM. Hennequin, du préfet de police, et de M. le député Meunier ; on verra alors s'il y a lieu de procéder à une enquête, demandée par M. le Dr Fiaux.

Mme Avril de Sainte-Croix a offert à la Commission, pour qu'il soit distribué et traduit, le texte du nouveau règlement italien.

BACTÉRIOLOGIE.

616.99460.22
L'inoculation aux rats du microbe du cancer.

Des expériences très intéressantes sont poursuivies, en ce moment, à l'asile Sainte-Anne, dans les sous-sols du pavillon de chirurgie, récemment installé, et qui ont été aménagés spécialement pour permettre des recherches bactériologiques très approfondies. Ces travaux, qui sont dirigés par M. le Dr Dagonet, ont pour but d'étudier l'évolution de la maladie du cancer chez les animaux, sujets d'expériences, auxquels le microbe a été inoculé. Lorsqu'on juge par les symptômes pathologiques que la maladie a atteint un développement suffisant, l'animal est sacrifié; et les tumeurs cancéreuses sont soumises à un examen histologique. Des essais ont été tentés sur divers animaux; mais ce sont les rats qui se prêtent le mieux à ces expériences ; ils sont, en effet, sujets naturellement au cancer, tandis que les cobayes, par exemple, en paraissent totalement exempts. Les résultats de ces expériences ont été très concluants. L'évolution de la maladie dure en moyenne trois mois, pendant lesquels l'animal est mis en observation. Au bout de ce laps de temps, il présente, en général, de fortes tumeurs cancéreuses, qui ne laissent aucun doute sur leur nature à l'examen histologique.

Quant au virus inoculé, il provient des malades sur lesquels est pratiquée fréquemment l'ablation des tumeurs. On sait, en effet, que c'est au pavillon de chirurgie de Sainte-Anne que sont transportés tous les aliénés des asiles de la Seine, dont l'état nécessite une opération chirurgicale.

MÉDECINE ET RELIGION.

61 : 2
Les Miracles du Curé d'Ars devant la Science.

Récemment a eu lieu à Rome, au Vatican, une cérémonie pour la déclaration solennelle des miracles opérés par « l'intercession du vénérable Vianney, curé d'Ars ». Voici, d'après le décret de la Congrégation des Rites, approuvé par le Pape, quels sont les miracles « vérifiés et approuvés ».

« Le premier de ces miracles se produisit dans la ville de Saint-Laurent-le-Maçon, en l'année 1862. Claude-Léon Roussat, enfant de six ans, atteint d'épilepsie, ayant les nerfs malades et épuisés, les membres paralysés et ayant perdu l'usage de la parole, traînait une vie misérable et en était arrivé au point de ne plus pouvoir retenir sa salive. En vain, on avait employé tous les remèdes ; la violence de la maladie croissait de jour en jour, et les médecins avaient perdu tout espoir de sauver l'infirme.

Alors les parents conduisirent l'enfant au tombeau de Jean-Baptiste Vianney, se proposant d'adresser au vénérable serviteur de Dieu une neuvaine de prières. Le bras paralysé de l'enfant fut approché du sépulcre, et aussitôt la guérison commença ; en effet, de cette même main, l'enfant donne d'abord une aumône à un pauvre qu'il rencontre, puis il enflamme des allumettes ; bientôt il court sans difficulte jusqu'à sa demeure ; enfin, les neuf jours écoulés, il jouit du plein usage de sa langue, et il a recouvré son ancienne santé.

L'autre miracle se produisit en l'année 1862, à Lyon, dans l'asile de jeunes filles de Saint-Jean. Adélaïde Joly, âgée de neuf ans, qui, en tombant, s'était heurtée contre un mur, fut atteinte d'une tumeur blanche au bras gauche. Les médecins, désespéraot de la guérison, un lacet des souliers du vénérable Jean-Baptiste Vianney fut appliqué sur le bras de la patiente, pendant une neuvaine de prières. La guérison s'ensuivit sur-le-champ et elle fut tellement complète que bientôt il ne subsista plus aucune trace de la maladie.

Une enquête fut ouverte au sujet de ces deux miracles; les procès apostoliques furent dressés, leur validité vérifiée et approuvée. La discussion eut lieu d'abord au cours d'une réunion antépréparatoire, tenue dans le palais du Rme cardinal Lucido-Maria Parocchi, d'illustre mémoire, le douzième jour des calendes de l'année 1902, puis dans une séance préparatoire, au palais du Vatican, le treizième jour des calendes de mars de l'année dernière, enfin, dans l'assemblée plénière, en présence de Notre Très Saint-Père le pape Pie X, le septième jour des calendes de février de la présente année. Dans cette dernière réunion, le Rme cardinal François-Désiré Mathieu, remplaçant comme relateur le défunt cardinal Lucido-Maria Parocchi, proposa ce doute : « Si des miracles sont établis, et lesquels, dans le cas et pour l'effet dont il s'agit. » Le Très Saint-Père recueillit les suffrages des consulteurs et des cardinaux, sans cependant rien décider, afin d'avoir, en une matière si grave, le temps d'implorer le secours divin.

Aujourd'hui enfin, en ce premier dimanche de carême, le même Très Saint-Père, ayant célébré le saint sacrifice dans sa chapelle privée, ayant fait son entrée dans cette illustre salle vaticane et ayant pris place à son trône, ordonné d'appeler et d'amener devant lui les Rmes cardinaux Seraphin Cretoni, préfet de la Congrégation des Saints-Rites, ou, à sa place et en son nom, Louis Tripepi, pro-préfet de cette même Congrégation des Saints-Rites, et François-Désiré Mathieu, relateur de la cause, en même temps que le R. P. Alexandre Verde, promoteur de la foi, et moi, secrétaire soussigné. Et, en leur présence, Sa Sainteté a confirmé par un décret solennel : « Que les deux miracles sont établis : le premier, la guérison instantanée et parfaite de l'enfant Claude-Louis Roussat d'une très grave maladie épileptique ; — et le second, la guérison instantanée et parfaite de la jeune fille Adélaïde Joly, d'une tumeur blanche au bras gauche ».

Et le Souverain Pontife a ordonné que ce décret fût publié et placé dans les actes de la Congrégation des Saints-Rites le dixième jour des calendes de mars de l'année 1904. »

Que dit la Science pour ces divers faits ?

1° Le premier est certainement un cas d'*hystérie*, quoique l'enfant soit du sexe mâle ; on a noté, en effet, de l'*épilepsie*. Ce miracle est donc parfaitement *possible* ; mais il est aussi très *naturel*.

2° Le second, qui a trait à une jeune fille, est plus discutable. En effet, le texte dit : *Tumeur blanche* (c'est-à-dire tuberculose) du *bras*. C'est là un *diagnostic des plus vagues* ; et, par suite, il nous sera permis de mettre un petit point d'interrogation devant cette observation clinique, qui nous paraît, à nous, peu démonstrative.

Toutefois, il est probable qu'il s'agit d'un simple *hématome* du bras, qui a guéri spontanément en une huitaine de jours (Il est, en effet, question d'une *neuvaine* de prières !). — Ce n'est donc encore là que du *naturel* ; et les miracles de cette nature... courent les rues.

CORRESPONDANCE

614.2
A propos des titres médicaux. Leur usurpation.

Nous avons reçu la lettre ci-dessous :

Monsieur le Directeur,

Dans un des derniers numéros du *Journal de Médecine de Paris*, le Dr Potin blaguait très agréablement un confrère, parce qu'il avait affiché sur sa plaque la mention « ancien interne ». J'en ai connu un autre, qui avait mis « ancien assistant de consultation ». D'autres adoptent des appellations encore plus amusantes.

Cela dénote un état d'esprit qui règne assez couramment dans le corps médical. On a la

manie d'ajouter à son nom un titre quelconque. Pour s'en convaincre, il n'y a qu'à parcourir l'Annuaire. On en trouvera une collection très variée, qui ne manque pas d'intérêt. En voici, au hasard, quelques-uns qui sont plutôt suggestifs : « Professeur à l'Union des Femmes de France; — Médecin-major de territoriale; — Ex-médecin de l'établissement thermal de Chandesaigues », etc.

Ceux qui croient se donner du relief, en accolant à leur nom des désignations de ce genre, sont simplement des naïfs. Mais il n'en est pas de même de ceux qui, sciemment, usurpent des titres, qu'ils n'ont pas le droit de porter.

En premier lieu, nous citerons les agrégés, qui s'intitulent « Professeur-Agrégé ». Or, cette appellation n'existe nulle part. Dans toutes les Universités, les concours d'agrégation se font suivant un mode général, qui est le même, et ceux qui sont nommés reçoivent le titre d'agrégés. C'est ainsi que nous avons des agrégés des Lettres, de Sciences, de Droit, etc. Pourquoi donc, à la Faculté de Médecine, qui n'est qu'une branche de l'Université de Paris, ces mêmes fonctionnaires prennent-ils le titre de Professeur?

Il y a là une usurpation de titre évidente; et on peut s'étonner que le Doyen, qui a l'esprit si droit et qui a toujours manifesté, dans ses actes, une correction absolue, laisse se perpétuer un abus aussi frappant.

Ce titre de Professeur est évidemment très envié; et il y a beaucoup de gens qui ne savent pas résister à la tentation d'en faire précéder leur nom.

Parmi ceux-ci, je citerai un grand nombre de médecins des hôpitaux. Certainement, ils ne prennent pas eux-mêmes le titre de Professeur; mais, lorsqu'ils font annoncer leur cours dans les journaux, ils laissent volontiers figurer cette appellation avant leur nom, et, quand on parle d'eux dans la Presse, ils ne protestent pas, quand on les qualifie de M. le Professeur X... Evidemment, c'est le journaliste qui est coupable de cet abus; cela ne fait aucun doute. De même, lorsqu'ils font parler d'eux, dans la Grande Presse, ils ne sont nullement responsables si le rédacteur de l'entrefilet leur donne le titre de Professeur. Non-seulement on aurait tort de les incriminer; mais j'ajouterai que leur modestie bien connue, comme cela sied au vrai mérite, est certainement soumise à une rude épreuve, dans la circonstance!

Mais l'usurpation de titre la plus fréquente est celle de « Lauréat de l'Académie ». Le règlement de cette Compagnie dit formellement que « n'ont droit au titre de lauréat que ceux qui ont obtenu un prix ». Par conséquent ceux auxquels l'Académie décerne seulement une récompense, une mention honorable, une médaille pour les Services des Eaux minérales, des Epidémies, de la Vaccine, commettent une usurpation de titre, en faisant suivre leur nom de la mention « Lauréat de l'Académie ». Ils s'exposent à être rappelés à l'ordre par le Secrétaire-Perpétuel; ce qui est plutôt vexant, et même poursuivis. Feu Bergeron était très strict à cet égard!

Je reconnais que le cas n'est pas pendable. Il n'en est pas moins vrai que ceux qui portent une décoration, sans en avoir le droit, ne font pas non plus grand mal; cependant on les fait passer en correctionnelle. Or, un titre est une décoration; et on ne doit le porter que lorsqu'il vous a été décerné régulièrement. Autrement, on abuse de la bonne foi du public et on commet une usurpation. De plus, on se rend ridicule; et, vraiment le jeu n'en vaut pas la chandelle.

A. Millant.

A bons entendeurs, avis!

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Jules Verliac (de Paris), ancien interne des hôpitaux de Paris de la promotion de 1860, reçu docteur en 1865 [Thèse : *Remarques sur le diagnostic des épanchements pleurétiques et les indications de la thoracentèse chez les enfants*. Paris, n° 209], mort à 68 ans. Les obsèques ont été célébrées à Sainte-Clotilde et l'inhumation a eu lieu au cimetière Montparnasse. — M. le Dr Guillaume, conseiller général du Cantal. — M. le Dr Emile du Hourcėau, médecin consulant à Cauterets, décédé à l'âge de cinquante-sept ans. — M. Alexandre Prot, vingt-cinq ans, élève en pharmacie, à Cholet, s'est suicidé dans une chambre d'hôtel, en absorbant de la strychnine. Il mettait fin ainsi à des chagrins d'ordre intime.

M. Emile Laurent, botaniste, professeur à l'Institut agronomique de Gembloux (Belgique). M. Laurent, qui s'était rendu au mois de septembre dernier au Congo belge pour se rendre compte des ressources en caoutchouc et en gutta de ces régions, a succombé au retour, en mer, aux atteintes d'une fièvre maligne qu'il avait contractée au cours de son exploration. M. Laurent, qui était âgé de 42 ans à peine, laisse une œuvre scientifique considérable.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 8 mars 1904.

La dormeuse de Thenelles. — Un sommeil pathologique de vingt années consécutives.

M. Lancereaux revient sur ce cas qui a défrayé la chronique pendant de longues années. Une jeune fille de 22 ans, née d'un père alcoolique, est prise, à la suite d'une vive émotion, d'attaques convulsives qui durent vingt-quatre heures et après lesquelles elle tombe dans un profond sommeil, accompagné d'anesthésie et de contracture généralisée. Dans l'impossibilité absolue où il se trouvait de la nourrir par la bouche, le Dr Charlier qui la soigne, lui fait administrer des lavements nutritifs au nombre de quatre ou six par jour : lait, jaunes d'œufs et peptones. Conservant un point sensible à la partie supérieure du sternum, elle est prise, à intervalles à peu près réguliers, de crises convulsives réflexes, sans jamais recouvrer la connaissance, puis le point sensible ayant disparu, les crises cessent, et elle continue à dormir sans qu'il soit possible de la réveiller, et cela durait depuis 20 années consécutives, lorsque, à la suite d'une nouvelle crise convulsive, elle s'éveille peu à peu et reprend connaissance. Les facultés intellectuelles reparaissent, à part la mémoire des choses qui ont précédé ses premières attaques, car elle se souvenait parfaitement des choses anciennes. Les caractères principaux qui séparent le sommeil pathologique du sommeil naturel et de plusieurs autres sommeils survenant au cours de maladies diverses, sont mises en relief par l'auteur qui conclut à l'existence d'un sommeil hystérique chez la malade dont l'observation lui a été adressée par le Dr Charlier, d'Origny Ste-Benoite, et qui succomba à la tuberculose peu de jours après être sortie de ce sommeil pendant lequel l'alimentation, malgré le peu de besoin de l'organisme, avait été forcément insuffisante.

M. Raymond. — M. Lancereaux a tort de croire que l'on ne voit pas souvent des dormeuses de ce genre. Ce qu'il y a, dans ce cas, de peu banal, c'est la durée très longue du sommeil. Mais il se souvient d'avoir vu dernièrement encore le cas suivant. Une jeune fille va se faire arracher une dent; on lui met de la cocaïne; elle a peur; en sortant, elle s'endort sur un banc et elle reste 18 jours dans cet état; elle revient au Berry, chez elle. Dans le train, elle est reprise de cette léthargie; on la reporte à la Salpêtrière et elle y reste de nouveau deux ou trois mois. Le sommeil ne se rencontre que chez les hystériques et c'est une des formes de la grande crise. Il y a des battements de paupières, des contractures des muscles de l'œil et même de l'abdomen et de l'anesthésie. Il y a naturellement un réveil de temps à autre. On provoque la guérison par la mécanothérapie des articulations. Il est évident qu'il y a des centres engourdis et c'est un sommeil pathologique. D'ailleurs, il est probable que ce sommeil n'aurait pas duré si longtemps si on s'était moins occupé d'elle, car le meilleur moyen de guérir les hystériques, c'est encore de les laisser tranquilles.

Prophylaxie du paludisme à Madagascar.

M. Laveran. — L'Académie de Médecine, considérant les excellents résultats obtenus, dans un grand nombre de pays, par la protection mécanique de l'habitation contre les moustiques, émet le vœu que ce moyen prophylactique soit employé dans l'administration militaire, et notamment dans notre colonie de Madagascar, où abondent les moustiques, propagateurs du paludisme.

Ce vœu, mis aux voix est adopté.

Utérus didelphe.

M. Le Bec a observé, chez une femme de trente-deux ans, un utérus didelphe, dont la gauche ne communique ni avec le vagin, ni avec l'utérus droit, et il en rapporte l'observation à l'Académie, avec pièces à l'appui.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 2 mars 1904.

A l'occasion du procès-verbal.

M. Picqué tient à faire remarquer, à propos de la présentation, par M. Ricard, d'un nouveau catgut ou plutôt d'une nouvelle façon de préparer le catgut, que cette sorte de fil, préparé à l'alcool, ne s'hydrate que très tard et dans des conditions tout à fait spéciales.

A propos d'appendicalgie (*Suite*).

M. Walther. — L'auteur félicite M. Guinard de sa communication. L'appendicite chronique est encore peu ou mal connue de beaucoup de médecins. Les symptômes de l'appendicite peuvent être bien délimités. On sait que l'appendicite anatomique est caractérisée par une folliculite, qui peut occasionner de l'adénopathie, du retentissement ganglionnaire. Il y a des signes très nets de l'appendicite chronique. M. Walther rejette les termes d'appendicite larvée, d'appendicite fruste, de pseudo-appendicite. On peut diagnostiquer cliniquement l'appendicite chronique, même s'il y a d'autres affections douloureuses concomitantes. Mais le terme d'appendicalgie ne paraît pas bien choisi. Depuis plusieurs années déjà, chaque fois qu'il fait une laparotomie pour fibrome ou autre tumeur, M. Walther recherche l'appendice et l'enlève pour peu qu'il paraisse malade et il continuera cette pratique qu'il croit bonne.

Le tétanos (*Suite de la discussion*).

M. Bazy. — Les injections préventives de sérum antitétanique ont fait leurs preuves. La

question des injections curatives de sérum antitétanique est plus complexe. Le microbe du tétanos agit seulement par la toxine qu'il sécrète; de plus, l'action du sérum est temporaire comme celle du sérum antidiphtérique; une seule injection antitétanique ne peut donc suffire à éviter le développement du tétanos; c'est pour cela que M. Bazy fait faire, dans les cas douteux, une injection antitétanique tous les dix jours.

M. Walther a traité un malade par les injections intra-rachidiennes de sérum antitétanique, mais il les a faites sous le chloroforme, et l'effet du chloroforme avait été tellement calmant, dans ce cas, qu'on prit l'habitude de faire aspirer au malade un peu de chloroforme, dès que la crise semblait revenir. Il lui avait fait simplement trois injections de sérum antitétanique intra-rachidiennes.

M. Rochard croit que la chloroformisation a déjà été proposée et préconisée par un auteur dont le nom lui échappe, comme moyen curatif du tétanos. Quant à lui, il est tout disposé à essayer les injections intra-rachidiennes.

M. Delorme croit pouvoir affirmer que c'est M. Simonin (de Nancy) qui a, le premier, proposé le chloroforme dans le tétanos, comme traitement des accès.

Pathogénie des kystes du mésentère.

M. Potel (de Lille), rapport par M. Picqué. Il s'agit d'un kyste du mésentère banal, cliniquement, qui, au point de vue anatomo-pathologique, était assez nettement tuberculeux. Il semblerait qu'un ganglion lymphatique ait pu dégénérer en kyste tuberculeux.

M. Routier a vu une malade présentant un kyste qui était adhérent, par un pédicule très peu vasculaire, au péritoine pariétal. Les histologistes n'ont rien trouvé. Le diagnostic avait été kyste de l'ovaire gauche, or, l'ovaire et les annexes étaient absolument sains.

M. Kirmisson présentera un cas analogue dans la prochaine séance.

Les hydronéphroses intermittentes.

M. Bazy a décrit trois variétés de bassinet, dont l'une des trois variétés, le bassinet horizontal, est, théoriquement, celui qui doit donner les hydronéphroses intermittentes. Le rein mobile est très fréquent, l'hydronéphrose intermittente est très rare. Le rein devient mobile par l'accumulation du liquide et l'augmentation du poids consécutive. Si le bassinet augmente de dimensions, l'uretère vient chevaucher l'artère rénale, et ceci peut expliquer l'hydronéphrose, mais M. Bazy ne le croit pas : il est persuadé que l'hydronéphrose a causé cette coudure.

M. Poirier. — Il apparaît manifestement que la coudure de l'uretère est secondaire à la dilatation du bassinet.

M. Delbet rapporte, à ce sujet, deux observations personnelles. Le cas le plus intéressant est le suivant : Chez une femme qui avait une hydronéphrose droite énorme, il fit la résection du bassinet, laissant du côté de l'uretère une simple collerette et du côté du rein, faisant une suture longitudinale, en laissant vers le bas seulement une ouverture suffisante pour aboucher la collerette urétérale. La malade guérit très bien, ne ressentant plus aucune douleur de ce côté-là. Or, l'auteur, voulant s'assurer du bon fonctionnement de son rein après l'opération, fit faire par M. Cathelin la séparation des urines, qui montra que le rein droit opéré ne donnait rien; quelque temps après, il fit faire par M. Luys une nouvelle séparation des urines qui donna à peu près le même résultat. C'est alors que M. Delbet demanda que l'on fit le cathétérisme de l'uretère droit et cette opération montra que l'uretère du rein opéré donnait presqu'autant d'urine que le rein gauche.

M. Tuffier a eu l'occasion de constater, dans un cas, qu'après un abouchement de l'uretère au rein, le bassinet et le rein ne fonctionnaient plus et il a dû faire la néphrectomie.

Guérison de deux cancers de la langue.

M. Poirier présente deux malades, qu'il a opérés de cancer de la langue en leur faisant l'ablation totale et bilatérale du système lymphatique de l'organe. Ces deux malades sont opérés l'un, depuis trente-trois mois et l'autre, depuis vingt-deux mois. Le résultat fonctionnel est excellent et il n'y a pas trace de récidive. M. Poirier est persuadé que l'on parviendra à délivrer complètement un malade de son cancer, en faisant l'ablation systématique et minutieuse de tous les ganglions qui se rendent à l'organe malade. Ces idées optimistes ne sont d'ailleurs pas partagées par tous les membres de la Société de Chirurgie et en particulier par MM. Pozzi et Segond.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 4 mars 1904.

Gigantisme eunuchoïde et féminisme.

MM. Vidal et Picqué. — Il s'agit d'un homme âgé de 42 ans, à la stature gigantesque. A la suite d'une fièvre typhoïde qu'il a eue à 17 ans, il a grandi d'une façon exagérée. Il présente des organes génitaux atrophiés et l'aspect du féminisme; ce n'est pas un acromégalique genre Maire, ni un géant acromégalique, genre Brissaud. C'est un castrat naturel. Ce cas doit être rapproché de ceux de MM. Launois et Roy et d'un cas rapporté récemment par MM. Meige et Brissaud. Ce qu'il faut remarquer, c'est que l'atrophie testiculaire a précédé, chez ce malade, le développement de la taille et il a les organes génitaux d'un tout petit enfant. Pour terminer, les auteurs se demandent si le bacille typhique ou ses toxines n'ont pas joué un rôle décisif dans le développement de cette excessive ostéogénèse.

M. Launois observe, en ce moment, un castrat accidentel qui a tous les attributs du féminisme et une taille de 1 mètre 74. Il était au berceau quand un chien lui enleva d'un coup de dent la verge et les testicules. Cependant le sujet a été deux fois marié et il urine très bien. Ce cas rappelle, semble-t-il à l'auteur, l'exemple célèbre de Boileau.

Fièvre hectique tuberculeuse et appendicectomie.

M. Galliard. — Chez une jeune tuberculeuse, apparaît une fièvre de 38° à 40° qui résiste à tous les antithermiques. Comme, quelque temps après, on note des signes d'appendicite, M. Michaux fait l'appendicectomie. Le soir même, la température tombe et la malade commence à aller mieux. Depuis plus de deux mois, il n'y a plus en d'accès fébrile. Cependant on n'a trouvé qu'un appendice histologique, sans autres lésions.

Ictère grave chez une syphilitique secondaire.

MM. Sired'ey et Lemaire ont observé une jeune femme, en pleine syphilis secondaire, qui fit de l'ictère grave et succomba. A l'autopsie, on trouva des lésions assez semblables à celles que MM. Hudelo et Hutinel ont notées dans la syphilis hépatique héréditaire.

Cancer du foie et hypothermie.

MM. Dupré et Camus. — Chez un homme de 70 ans, porteur d'un cancer du foie (épithélioma glandulaire), les auteurs ont pu observer une hypothermie progressive, qui est allée jusqu'à 35°1 dans le rectum et 34° sous l'aisselle, hypothermie que l'on peut expliquer soit par la sénilité, le cancer, l'insuffisance hépatique ou rénale, soit aussi par une infection biliaire latente, occasionnée par les bacilles intestinaux.

Pathogénie de l'entérite muco-membraneuse.

MM. Soupault et Jouaust. — Les auteurs croient à l'influence, jusqu'ici méconnue, des affections abdominales douloureuses et ils font remarquer la coïncidence très fréquente de ces affections et de l'entéro-colite muco-membraneuse. Ils croient que ces affections peuvent être la cause de l'entéro-colite et ils citent plusieurs cas où ce symptôme intestinal a diminué et même disparu après le traitement médical ou chirurgical de ces affections (néphroptose, 4 cas; hépatoptose, 4 cas; ulcère de l'estomac, 32 cas; appendicite, 21 cas; lithiase rénale, 1 cas; lithiase hépatique, 8 cas).

Société Médicale des Praticiens.

Séance publique annuelle.

Séance publique annuelle sous la présidence de M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique. Au bureau avait pris place M. le Dr Treille, sénateur, qui a bien voulu présider la séance, ayant à sa droite M. Baron, secrétaire particulier du cabinet du ministère de l'Instruction publique, et à sa gauche le Dr Paul Archambaud, président de la Société. A côté d'eux se trouvaient le Dr Mercier, vice-président, le Dr Barlerin, secrétaire général, et le Dr Foveau de Courmelles, secrétaire des séances. M. le Ministre de l'Instruction publique a accordé les palmes d'Officier de l'Instruction publique à M. le Dr Kortz, trésorier, et d'Officier d'académie à M. le Dr Barlerin, secrétaire général; ces distinctions doivent être signées d'ici quelques jours.

M. le Dr Treille remercie le ministre et compare la médecine des âges primitifs à la médecine du xxe siècle; il fait un heureux parallèle entre les médecins praticiens et les médecins de laboratoire.

M. le Dr Hulmann, secrétaire général de l'Association médicale humanitaire, expose le but de cette œuvre destinée à mettre en rapport le public riche avec les pauvres honteux que seul le médecin peut arriver à découvrir dans les milieux où la maladie, fille de la misère, se dérobe aux yeux de tous, sauf du médecin que l'on trouve partout où on fait appel à son dévouement, au chevet du pauvre comme à celui du riche.

M. le Dr Foveau de Courmelles résume sa conférence sur le Radium, et est néanmoins des plus précis, des plus complet et en même temps des plus éloquent. Les applaudissements nourris de la salle lui montrent qu'il avait su se rendre intéressant, en traitant un sujet qui, bien que d'actualité, était hérissé de difficultés à cause des termes techniques que nécessitait son exposé et qu'il fallait expliquer à un public composé à la fois de médecins, de littérateurs, de journalistes, d'avocats et de dames.

M. le Dr Paul Archambaud, président de la Société, après avoir remercié en quelques mots le Dr Treille de son zèle et de son dévouement, le public de son accueil sympathique et de son attention, et les artistes de leur gracieux concours, a présenté un blessé dont le pied écrasé dans une chute de six mètres de haut et voué à l'amputation avait été conservé par lui dans d'excellentes conditions de solidité et de mobilité (1).

(1) La séance s'est terminée par une *Soirée artistique* (Voir le compte rendu dans la *Revue médicale*).

LES LIVRES NOUVEAUX

616.3332

L'entéro-côlite muco-membraneuse ; par le Dr FROSSARD. — Un volume in-8°, A. Maloine, Paris, 1904.

Ce petit volume n'est nullement une nouvelle édition de la thèse de doctorat de l'auteur, intitulée *Contribution à l'étude de l'entéro-côlite muco-membraneuse*. Dans la présente monographie, les différentes discussions théoriques sont reléguées en seconde ligne ; on y trouvera, par contre, une définition nette de l'entéro-côlite muco-membraneuse qui permet de différencier cette affection des différents états pathologiques avec lesquels elle peut être confondue grâce à la similitude de certains symptômes. La constipation entrecoupée ou non de débâcles diarrhéiques, le rejet par l'anus de glaires ou de fausses membranes, les douleurs, enfin, ne peuvent suffire à individualiser une affection. Ces symptômes, en effet, n'ont rien de caractéristique ; ils sont sous la dépendance de l'excitation morbide de l'intestin, quelle qu'en soit la cause immédiate ; aussi les retrouve-t-on plus ou moins accusés, plus ou moins au complet dans les différentes affections aiguës, subaiguës, chroniques, infectieuses ou organiques du tractus intestinal. Une définition nette s'imposait, surtout aujourd'hui où l'étude clinique de l'appendicite larvée peut produire une confusion regrettable entre l'infection primitive et chronique de l'appendicite et l'entéro-côlite muco-membraneuse. L'auteur s'est appliqué à décrire en détail les symptômes capitaux de l'affection, à préciser les modifications de l'état dynamique de l'intestin qui la caractérisent, et à en montrer les aspects cliniques protéiformes. Il formule, d'autre part, nettement les indications thérapeutiques. Ce petit ouvrage, éminemment pratique, permettra donc au praticien de trouver facilement, sans se noyer dans des détails inutiles, tous les renseignements nécessaires pour assurer son diagnostic dans les cas difficiles et pour instituer une thérapeutique, reposant sur les données pathogéniques, judicieuse, par conséquent, et véritablement efficace.

614.5

La Grande Faucheuse. La lutte antituberculeuse dans la famille, à l'école, à l'atelier ; par BARBARY (F.). — Paris, C. Naud, éditeur, 1904, 8°, 219 p. et fig.

L'auteur, qui est, à Nice, le délégué de la Préservation contre la Tuberculose et membre du Bureau international pour la lutte contre cette maladie, a voulu faire un ouvrage de vulgarisation ; et son ouvrage s'adresse à tous ceux qui ont mission d'instruire leurs semblables, aux instituteurs et institutrices, aux chefs d'ateliers et industriels, aux pères de famille. Comme M. Barbary le fait remarquer, ceux-ci, pour devenir éducateurs, ont besoin de posséder plus que des notions élémentaires. Leur instruction première leur impose le devoir et leur facilite la tâche de compléter leurs connaissances générales sur l'hygiène, la prophylaxie, voire même le traitement des maladies contagieuses les plus répandues. Dans ce livre, où il passe successivement en revue la prédisposition, la contagion, l'hygiène, la prophylaxie, la marche et les diverses sortes de traitement de la tuberculose, où il étudie enfin l'organisation de la lutte antituberculeuse, l'auteur a pleinement atteint son but. Cet ouvrage rendra de signalés services à tous ceux qui voudront se documenter sur ce mal redoutable.

614.542

The prevention of consumption [*La prophylaxie de la tuberculose*] ; par A. HILLIER. — Londres, New-York and Bombay, Longmans, Grenn and Co, 1903, petit in-8°, 220 p. et illustrations.

L'auteur, qui est secrétaire de l'Association nationale de la Prophylaxie de la Tuberculose de Londres, membre du Conseil de l'Association internationale de la Tuberculose de Berlin et medecin consultant du Sanatorium de Londres, étudie successivement, dans ce petit traité très net et très clair, l'histoire et la nature de la tuberculose, les moyens de transmission de cette infection d'homme à homme, et des animaux à l'homme, la prophylaxie individuelle et sociale, les différentes formes de sanatoria et les colonies au grand air ; enfin, dans un appendice très utile, il énumère ou il cite les différents régimes ou traitements en vigueur dans certains sanatoriums, et il ajoute quelques articles qu'il a faits lui-même à ce sujet. L'auteur de ce livre a demandé une préface au professeur Koch, qui en fait un éloge mérité.

612.82

Philosophie de l'effort. Essais philosophiques d'un naturaliste ; par A. SABATIER. — Bibliothèque de philosophie contemporaine, Paris, Alcan, 1903, 8°, 480 p.

L'éloge de M. Armand Sabatier, qui est doyen de la Faculté des Sciences de l'Université de Montpellier et correspondant de l'Institut, n'est plus à faire. Dans ce livre, de haute conception philosophique, il étudie successivement la responsabilité de Dieu et la responsabilité de la Nature, l'orientation de la méthode en évolutionnisme, l'évolution et la liberté, l'évolution et le socialisme, la prière (prière et homme, prière et Dieu), Dieu et le monde, le panthéisme, le monisme matérialiste, le théisme, le finalisme, la conscience, l'instinct, la création, la matière, l'immortalité, l'énergie et la matière ; et, après s'être demandé si l'univers matériel est éternel, il étudie la vie et l'esprit dans la nature, l'immanence et la descendance et l'anthropomorphisme... Ainsi, l'auteur touche, avec sa compétence scientifique reconnue, à tous les problèmes troublants de la morale et de la philosophie contemporaine.

612.82

Les suggesteurs et la foule ; par le Dr Pascal ROSSI (*Psychologie des Meneurs, Artistes, Orateurs, Mystiques, Guerriers, Criminels, Ecrivains, Enfants*, etc.). — 1 vol. in-8° écu, A. Michalon, Paris, 1904.

Extrait de la table des matières : Animateurs, et Evocateurs. *Meneurs immédiats* : tragédiens, musiciens, orateurs, criminels et guerriers. *Meneurs enfantins* : Jeu et réalité. *La suggestion chez la foule. Les Meneurs immédiats. La valeur sociale des meneurs. Conclusions.* — Volume tout à fait intéressant.

61 : 8

L'idée médicale dans les romans de P. Bourget ; par Pr J. GRASSET. — Montpellier, 1904, in-18.

Plaquette fort intéressante, contenant le texte d'une excellente conférence à l'usage des gens du monde, de M. le Pr Grasset. L'auteur a dû se donner un mal inouï pour rassembler les éléments d'une telle étude. Il y a donc encore des médecins qui ont le loisir de lire des romans ! En tout cas, cette dissection psychologique fait grand honneur au maître de Montpellier.

613

L'hiver en Egypte ; par A. RIEFFEL. — Paris, Schleicher, 1904, in-8.

Plaquette de vulgarisation à lire, donnant une excellente idée de ce que les malades trouvent en Egypte. Mais peu de nos compatriotes vont hiverner jusque-là. C'est regrettable. [APS].

Variétés et Anecdotes.

61 (09)

La première femme-médecin.

On lit dans la *Revue française de Médecine et Chirurgie* du 20 février 1904, p. 194 :

« *Mort de la première femme-médecin*. Le Dr Emilie R. ROBBINS, que l'on dit avoir été la première femme ayant exercé la médecine *aux Etats-Unis* (1), est mort à Philadelphie le 31 août dernier. Elle était âgée de 71 ans. Elle était née à Philadelphie de parents quakers et fut diplomée en 1857. Elle exerça à Fort-Madison, puis se maria avec *un collègue*. Au commencement de la Rébellion, le Dr Robbins et son mari vinrent à Philadelphie ; tant que dura la guerre, ils consacrèrent beaucoup de leur temps à soigner les soldats blessés qu'on transportait dans les hôpitaux de cette ville » (*Medical News*, septembre 1903, p. 514).

Notre confrère a été abusé par le titre de l'écho du périodique américain, qui, lui, n'a pas commis l'erreur de citer Mme Robbins comme la première femme ayant exercé aux Etats-Unis. Car, s'il a donné pour titre à sa nouvelle *de Philadelphie* : « *Death of first woman physician* », il dit seulement qu'elle passait pour être la première « medical practitioner *in this country* » (2), à Philadelphie donc, où elle habitait, d'après le *Polk's medical Register*, qui donne 1859 comme année de sa gradnation ; soit dix bonnes années après Mlle Elisabeth BLACKWELL (Université de Geneva (N.-York) (23 janvier 1849), qu'on sait avoir été *la première femme-médecin aux Etats-Unis*, et dont le cinquantenaire de graduation aurait dû être célébré en 1899 !

Mlle Blackwell est née à Bristol (Angleterre), en 1821, et s'est retirée à Hastings (Angleterre), où elle habitait encore en 1900. Après avoir été reçue docteur en médecine, elle entreprit un voyage d'études dans les hôpitaux d'Europe (1849-51) et entra à la Maternité de Paris le 30 juin 1849. Elle y travailla beaucoup à la pratique des accouchements et y contracta même une affection oculaire en soignant un nouveau-né. Avec la recommandation du Pr Paul Dubois elle put visiter les hôpitaux et fut reçue partout très courtoisement. Après un séjour d'un an à Paris, puis à Londres, elle retourna ensuite à New-York ; elle y fonda en 1853 un dispensaire pour les pauvres, et depuis exerça tant aux Etats-Unis qu'en Angleterre, où inscrite au *Medical Register* le 1er janvier 1859, elle accepta la chaire de gynécologie à la fondation de l'Ecole du Médecine des femmes de Londres.

Mlle Blackwell a publié sur elle-même et son œuvre : *Pioneer work in opening the medical profession to women : autobiographical sketches*. London et New-York, 1895, IX-265 p., in-12, et entre autres ouvrages, dès 1860, en collaboration avec sa sœur Emily, elle-même docteur en médecine depuis 1854 : *Medicine as a profession for women*. New York, 1860, 8°, 24 p.

Mme le Dr Robbins n'est pas plus la première femme-médecin aux Etats-Unis que Mme le Dr Sophronia FLETCHER, la première femme reçue docteur en médecine dans le Massachusetts, qui a fêté récemment le 95e anniversaire de sa naissance à Cambridge (*New York med. J.*, 1904, 9 janvier, p. 77).

(1) *Le Lyon méd.* (1904, p. 125) annonce aussi sa mort de la même façon.

(2) Il est vrai que le *New York med. J. a. Philad. med. J. consolidated*, du 12 septembre 1903, p. 519, annonce sa mort sous le titre « *Death of the first woman physician of the United States* ».

61 : 83

Vénus et l'Ane.

On connaît la charmante légende grecque du beau jeune homme métamorphosé en âne et traduit par P.-L. Courier, à la suite de Daphnis et Chloé (1). De toutes jeunes filles vont dans son écurie, afin d'en abuser; et lui-même conduit an spectacle pour y offrir le tableau d'un animal que la vue des femmes met en rut, redevient un homme en broutant des roses dérobées au corsage de la plus jolie patricienne.

Or, dernièrement, je lisais les élégies de Tibulle, traduction nouvelle, adressée du Donjon de Vincennes par Mirabeau l'aîné à Sophie Ruffey, quand dans une note je trouvai ceci.

« Le Lys était odieux à Vénus, quoiqu'Anacréon le lui compare, parce qu'il lui disputait la beauté ; aussi, pour s'en venger, dit-on, fit-elle croître au milieu de ses pétales, le *membre de l'âne* ».

Si le lecteur ouvre une de ces fleurs à odeur aussi agréable que pénétrante, il apercevra entouré par six étamines libres, un style simple, à stigmate épais, *trilobé*. Ce style ressemble en effet quelque peu à la verge légèrement triangulaire de maître Aliboron. Puis Mirabeau ajoute : « D'autres appellent le Lis les délices de Vénus; et c'est précisément à raison de cette ressemblance que l'on voudrait être la punition du Lys ! ». Je me suis demandé si Mirabeau voulait dire qu'il désirait être aussi bien partagé que l'âne sous un certain rapport; et plus loin j'ai trouvé la preuve que je n'errais pas, car revenant sur cette image, dans une autre note mythologique, il regrette, pour le plus grand bonheur de Sophie Ruffey, de n'avoir point semblables dimensions à lui offrir !

Il existe aussi sur les pétales mêmes des empreintes qui rappellent ce que Rabelais dénommait le « Viz d'âne ».

Que les anciennes utilisassent l'âne dans un but sadique, on ne saurait le mettre en doute, car Juvénal, satire sixième, écrit : « Et desunt homines, mora nulla per ipsam, quo minus imposito clunem submittat asello ». « Une femme commande qu'un garçon se hâte de venir babiller en fille ; s'il n'y en a point, qu'on ait recours aux valets ». Ça rappelle un peu la romance du petit Faust : et s'il n'a pas de mère, et s'il n'a pas de père, et s'il n'a pas de sœur ! Que si on nous ôte encore l'espérance de ces gens-là, prenons un porteur d'eau, à qui on donnera de l'argent. Mais enfin, si on ne peut amener ce coquin et que tous les hommes nous manquent au besoin, il ne faut plus différer à prendre un âne et (comment traduirai-je pour ne pas faire de peine à M. le sénateur Bérenger), pour nous soumettre à ses brutales caresses. Dans la troisième satire de Perse contre la paresse, on trouve : « Turgescit vitrea bilis Findor ut Arcadiæ pecuaria rudere credas ». La bile qui s'épanche le fait crier à tel point qu'on le prendrait pour un animal d'Arcadie !

Incidemment je rappellerai que cette troisième Satire nous apprend que Perse écrivait à l'encre de Chine, c'est-à-dire à la sœpia.

« Il prend son papier et sa plume noueuse. Il se plaint que son encre épaisse s'attache au bout du tuyau que le noir de Seiche

« Nigra quod infusa vanescat Sœpia limpha » ne marque pas, à cause de l'eau qu'on y a versée, et que sa plume mal taillée double le trait et fait des pâtés !

Dr Henry La Bonne,
Licencié ès-sciences naturelles.

(1) Texte de Lucien. *L'Ane* : « Enhardi : par l'exemple de Pasiphaé, qui avait bien aimé un Taureau, je me mis en devoir de satisfaire la femme, je craignais de la tuer, mais à grand tort, car le jour venu elle se leva à regret ».

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris.— Thèses de doctorat. — *Mercredi 9 mars.* — M. Leroux : Balles dans le sinus maxillaire ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther et Mauclaire. — M. Sanvan : Contribution à l'étude des cellules cervicales diffuses septicémiques d'origine buccale; MM. Tillaux, Tuffier, Walther et Mauclaire. — M. Painetvin : Emploi thérapeutique du lavement électrique ; MM. Brissaud, Gaucher, Letulle et Bezançon. — M. Bergeron : Etude critique sur la présence de bacilles de Koch dans le sang ; MM. Brissaud, Gaucher, Letulle et Bezançon. — M. Valette : La lymphocytose du liquide céphalo-rachidien, élément de diagnostic dans l'hémiplégie syphilitique ; MM. Brissaud, Gaucher, Letulle et Bezançon.

Samedi 12 mars. — M. Herrenschmidt : Carcinomes pavimenteux du corps thyroïde ; interprétation par la théorie des tumeurs d'origine basale ; MM. Cornil, Ch. Richet, Joffroy et Widal. — M. Gautrelet : Etude expérimentale sur l'hyperthermie ; MM. Ch. Richet, Cornil, Joffroy et Widal. — M. Houée : Contribution à l'étude de la maladie de Dercum (adipose douloureuse généralisée) ; MM. Joffroy, Cornil, Ch. Richet et Widal. — M. Perrotte : Le bleu de méthylène dans les entérites et en particulier dans l'entérite des tuberculeux ; MM. Dieulafoy, Hutinel, Méry et Rénon. — M. Barbier : Contribution à l'étude des bronchites fétides ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Méry et Rénon. — M. Ichard : Traitement des cancers des premières voies respiratoires par l'adrénaline en applications locales ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Méry et Renon.

Cours de clinique chirurgicale. — M. le Pr F. Terrier a commencé son cours de clinique chirurgicale, à l'hôpital de la Pitié, le vendredi 4 mars 1904, à neuf heures et demie du matin ; il le continue les mardis et vendredis suivants, à la même heure.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — M. le Pr Gaucher a commencé ce cours le mercredi 2 mars à 10 heures (hôpital Saint-Louis) ; il le continue les dimanches et mercredis suivants, à la même heure.

Clinique des maladies mentales. — M. le Pr Joffroy a commencé ce cours le mercredi 2 mars à 10 heures (amphithéâtre de l'asile Saint-Anne) ; il le continue les samedis et mercredis suivants, à la même heure.

Cours de pathologie interne. — M. le Pr Brissaud a commencé le cours de pathologie interne le mardi 8 mars, à 6 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Cours complémentaire d'accouchements. — M. Lepage, agrégé, a commencé le cours complémentaire d'accouchements le samedi 5 mars, à 6 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Conférences d'anatomie pathologique. — M. Legry, agrégé, a commencé ces conférences le jeudi 3 mars 1904, à 2 heures, et les continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure, au laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique.

Conférences d'histoire naturelle médicale. — M. Guiart, agrégé, a commencé ces conférences le vendredi 4 mars, à 3 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Conférences de thérapeutique. — M. Vaquez, agrégé, a commencé ces conférences le vendredi 4 mars, à 6 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Conférences de pathologie interne. — M. Teissier agrégé, a commencé ces conférences le lundi 7 mars, à 5 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Nominations. — M. le Pr Duplay est nommé professeur honoraire. — M. Rénon, agrégé, est chargé, pendant le deuxième semestre de l'année scolaire 1903-1904 du cours de pathologie et thérapeutique générale, en remplacement de M. Bouchard, en congé.

Economie. — D'après une interwiev du Pr Poirier (*Concours médical*), « M. Debove est un doyen très économe et les plus infimes dépenses l'effrayent. Parfait administrateur, il a tenu à réduire notablement le chiffre des sommes allouées au service intérieur de l'Ecole de Médecine et il taille impitoyablement dans les notes de chauffage et d'éclairage. Ces économies ne sont pas toutes recommandables à mon sens. Dans les laboratoires, il nous arrivait autrefois de poursuivre un travail jusqu'à 2 et 3 heures du matin, maintenant nous ne le pouvons plus, il faut partir de bonne heure, le gaz étant éteint. D'ailleurs, savez-vous à combien s'élève mon budget de laboratoire, le budget de laboratoire d'une science comme l'anatomie, à la Faculté de Médecine de Paris ? A 1.100 fr. M. Farabeuf, il est vrai, n'en demandait pas plus, pour des motifs tout à fait particuliers, dont je ne veux pas parler. Enfin un vent, d'économie souffle sur la Faculté ; espérons qu'il s'arrêtera avant d'avoir entraîné des conséquences graves pour l'avenir scientifique de notre belle Ecole de Paris ! »

Faculté de Médecine de Lyon. — Dans une séance récente, l'assemblée de la Faculté de Médecine a élu les deux professeurs chargés de la représenter au Conseil de l'Université, et parmi lesquels le ministre de l'Instruction publique aura à choisir l'assesseur. Les deux professeurs élus ont été MM. Hugounenq et Jules Courmont. — M. le Pr Louis Hugounenq est né à Lodève (Hérault), le 21 février 1860. Son père était un chimiste distingué dont les travaux sur le phosphatage des vins sont bien connus. Elève du lycée de Montpellier, c'est dans cette ville qu'il fit ses études médicales. Il fut élève de Planchon et de Engel. Nommé agrégé à Lyon le 9 août 1886, M. Hugounenq, qui était déjà docteur ès science, obtint le 1er novembre 1891 la chaire de chimie médicale où il succéda à Glénard. Il a publié un traité des poisons, un manuel de chimie biologique, de nombreuses notes à l'Institut. Il dirige la publication de la bibliothèque Hugounenq, série de manuels à l'usage des étudiants en pharmacie. Il était déjà membre du Conseil de l'Université dans la session précédente.— Le professeur Jules Courmont est né à Lyon, le 24 janvier 1865, il fut interne des hôpitaux, chef de clinique, agrégé de médecine (5 août 1892). Il succéda le 17 mars 1900 au Pr Bard, dans la chaire d'hygiène. Il est sous-directeur de l'Institut antirabique dirigé par le Pr Arloing dont il a été l'élève. Il a fondé à Lyon le Musée d'hygiène annexé à son laboratoire. Il est secrétaire de la rédaction du *Journal de Pathologie expérimentale*.

Facultés de Pharmacie de France. — A la suite du dernier concours, ont été reçus agrégés de pharmacie : pour l'Ecole supérieure de Paris, M. Guerbet (chimie et toxicologie), et Tassilly (physique) ; pour l'Ecole supérieure de Montpellier, M. Tarbouriech (chimie et toxicologie) ; pour l'Ecole supérieure de Nancy, M. Girardet (chimie et toxicologie). — Tous nos compliments à notre ami M. Guerbet.

Faculté des Sciences de Paris. — M. le Pr Lippmann a ouvert le cours de physique le mardi 1er mars et le continuera les mardis et samedis à 10 h. 3/4. Il traitera du *magnétisme et de l'électricité*. — M. le Pr Pellat a continué son cours de physique (fondation de l'Université de Paris) le jeudi 3 mars et les jeudis suivants 2 h. 1/2. Il traite de *l'optique physique*. — M. Haller a ouvert le cours de chimie organique le mercredi 2 mars et le continuera les mercredis et vendredis, à 10 h. 1/2. Il traitera spécialement des *composés de la série grasse*. — M. le Pr Duclaux a ouvert le cours de chimie biologique à l'Institut Pasteur, rue Dutot, 25, le mardi 1er mars et le continuera les mardis et jeudis,

à 2 h. 1/2. Il traitera de la *chimie de la matière albuminoïde*. — M. le Pr Dastre a ouvert le cours de physiologie, le mercredi 2 mars, et le continuera les lundis à 5 heures et les mercredis à 10 h. 1/4. Il traitera des *fonctions de relation*.

Cours de chimie biologie. — M. Fernbach, préparateur de chimie, est délégué, du 1er mars au 31 mai, dans les fonctions de chargé de cours de chimie biologique, en remplacement de M. Duclaux, en congé pour raison de santé.

Conseil de l'Université de Paris. — Les pouvoirs du Conseil de l'Université élu en 1901 expiraient avec le mois de janvier. Les nouvelles élections ont eu lieu pendant le mois de février. Le nouveau Conseil, élu pour trois ans, a pris séance à la Sorbonne, ces jours-ci. Le Conseil a décidé de se faire représenter au *Congrès des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord*, qui se réunira au mois de juin de cette année à l'Université de Laval, de Montreal (Canada). — Les cours des Facultés vaqueront, selon l'usage, le jeudi de la mi-carême, 10 mars. A l'occasion des vacances de Pâques, les cours seront suspendus du 27 mars au 10 avril. Le Conseil a autorisé l'ouverture *de cinq cours libres* à la Faculté de Médecine. — Le Conseil s'est occupé, en outre, des mesures à prendre pour assurer la représentation de l'Université de Paris à l'Exposition de Saint-Louis. Il a accepté l'offre qui lui est faite par l'Association française pour l'Avancement des Sciences d'une subvention de 3,000 francs, dans le but d'assurer à la *Faculté des Sciences* un cours de physique céleste.

L'assemblée des professeurs et des agrégés de la Faculté de Médecine de Paris vient d'élire à l'unanimité moins trois voix, MM. Joffroy et Pinard comme délégués au Conseil de l'Université.

Institut général psychologique. — Cet Institut va recommencer une série de conférences. La première a été faite le jeudi 3 mars, par M. d'Arsonval. Les conférences qui suivront seront faites par MM. Metchnikof, membre de l'Académie de Médecine ; E. Perrier, membre de l'Académie des Sciences ; Bohm, docteur ès sciences ; Dr Mendelssohn, professeur à l'Université de Saint-Pétersbourg ; Dr Giard, et Dr Armand Sabatier, doyen de la Faculté des Sciences de Montpellier.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de l'Internat. — Oral.* — Séance du 23 février 1904. Question : *Appareil ligamenteux de l'articulation de l'épaule ; signes et diagnostic de la luxation de l'épaule en avant et en dedans.* — Séance du 25 février 1904 : *Trompe utérine ; hémorragies dans le placenta prævia.* — Séance du 26 février : *Artère iliaque externe ; signes et diagnostic de l'étranglement herniaire.*

Médecins des hôpitaux. — Le jury du concours pour l'admissibilité aux places de *médecins des hôpitaux* est provisoirement composé de MM. Triboulet, Chauffard et de Beurmann, qui ont accepté ; et de MM. Debove, P. Marie, H., Martin, Chantemesse, Oulmont, Talamon et Thiroloix, qui n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Concours de l'Internat en pharmacie. — Sont délégués pour faire partie du jury du prochain concours de l'internat en pharmacie : MM. François, Bertroux, Guerbet, Grinbert, Lepinois, P. Thibault et Sonnerat.

Hôpitaux de Marseille. — *Laïcisation.* — De Marseille on écrit que le préfet vient d'approuver la délibération de la Commission des hospices, portant suppression des aumôniers dans les hôpitaux de la ville. Cette délibération a eu son complet effet à partir du 10 mars. C'est le clergé des paroisses qui devra assister les malades quand ceux-ci feront appel à son intervention.

Hôpitaux de Bordeaux. — Deux places de médecin adjoint des hôpitaux et hospices sont mises au concours. Les épreuves commenceront le mardi 31 mai, à huit heures du matin.

Hospice de Tours. — Dans l'affaire de Tours, M. Roussinot, directeur de l'hospice, a été mis hors de cause.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Acoustique de la salle.* — Nos lecteurs savent, depuis longtemps, que la salle des séances de l'Académie de Médecine est tout à fait défectueuse au point de vue de l'acoustique et de sa disposition intérieure ; mais, ce que l'on ignore généralement, c'est que le nouveau local est pour le budget la source d'un surcroit de dépenses pour l'éclairage et le chauffage. Avant d'être installée dans son nouveau palais, l'Académie dépensait annuellement de ce chef la somme de 2.164 fr. 60. Or, le Parlement a dû voter une augmentation de 9,000 fr. pour le *chauffage* et l'*éclairage* ; ce qui donne maintenant une dépense de près de mille francs par mois ! (*Semaine médicale*).

Don du portrait du Pr Potain. — Sous peu, l'Académie de Médecine recevra un superbe portrait, grandeur naturelle, du regretté professeur Potain. Cette belle œuvre d'art, due à M. Alexandre Bisson, l'auteur du célèbre tableau *La Lithotritie* (1), est offert par le philanthrope bien connu. M. Daniel Osiris, en souvenir de son affection personnelle et de ses bons soins. Nous avons eu le plaisir, jeudi dernier, de voir chez M. Osiris le tableau lui-même. Il fait grand honneur au peintre, qui a représenté le maître si apprécié assis dans un fauteuil et revêtu de ses insignes professoraux. Il faut remercier M. Osiris du superbe cadeau qu'il vient de faire, œuvre très digne de l'artiste, du donateur, et de l'Académie. M. B.


M. le Pr Potain.

Election. — Le nouvel académicien, M. Henri Benjamin, est né à Nogent-sur-Seine (Aube), le 4 février 1850. Elève de l'Ecole d'Alfort, et par deux fois lauréat, il en sortit en 1872 avec le n° 2. Depuis, une pratique continue et de nombreux travaux scientifiques attirèrent sur lui l'attention de ses confrères et lui valurent d'être nommé, à deux reprises, en 1888 et en 1900, président de la Société centrale de médecine vétérinaire. Il a également fait partie du conseil de perfectionnement des écoles vétérinaires. M. Henri Benjamin, qui reçut en 1900 la croix de la Légion d'honneur, est actuellement vice-président du syndicat des vétérinaires de la Seine. — « M. Benjamin fut le premier assistant de Nocard, et l'un de ses amis fidèles ; c'est un des maîtres de la pratique vétérinaire. Tous les travaux qu'il a publiés sont d'un observateur et d'un thérapeute excellent. Son savoir, sa courtoisie parfaite, la distinction de son esprit et de sa personne feront de lui un parfait académicien ». (*Figaro*).

(1) Cette peinture représente l'opération subie par M. Osiris, exécutée par M. le Pr Guyon, en présence des Prs Potain et Segond.—Elle se trouve actuellement au Musée de l'hôpital Necker.

Congrès français de Climatothérapie et d'Hygiène urbaine. — Nous avons dit, dans un numéro précédent, les questions devant faire l'objet de rapports ; les réductions consenties, du 1er au 20 avril, sur les chemins de fer et dans les hôtels ; les fêtes, réceptions, représentations de gala, excursions qui seront organisées à l'occasion du Congrès, etc... Le montant de la cotisation (20 francs) doit être envoyé, en même temps qu'une carte de visite, au Dr Bonnal, trésorier-général, 19, boulevard Victor Hugo, Nice (Alp.-Mar.). Dernière limite d'inscription, le 15 mars 1904. Toute autre correspondance doit être adressée au Dr Hérard de Bessé secrétaire-général, 5, boulevard Central, Beaulieu-sur-Mer (Alp.-Mar.).

Congrès international de la Tuberculose à Paris. — Dans sa dernière séance, le Comité d'organisation du Congrès international de la Tuberculose à Paris a décidé de reculer d'un an l'ouverture du Congrès précédent, fixé au mois d'octobre 1904. Le Congrès se tiendra à Paris, du 2 au 7 octobre 1905, dans le Grand-Palais (section de l'avenue d'Antin). — Cette décision a été motivée par l'ajournement de l'ouverture de l'Exposition internationale de Saint-Louis et en regard du Congrès international de la tuberculose qui se tiendra du 3 au 5 octobre 1904 à Saint-Louis.

Congrès des Médecins Polonais. — Le Congrès général des médecins et des naturalistes polonais, qui devait avoir lieu en juin à Lemberg, est ajourné à une date indéterminée, parce que soixante-dix médecins de la Pologne russe, qui devaient y assister, sont partis pour l'Extrême-Orient.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Courtier est désigné pour remplir les fonctions de secrétaire archiviste du Conseil de santé de Lorient. — M. le médecin de 1re classe Merleau-Ponty (J.-J.), qui, à la suite de sa promotion, avait été affecté au port de Cherbourg (*Journal officiel* du 13 février courant), est désigné pour continuer ses services au port de Lorient. — M. le médecin de 2e classe Alain (J.-A.), du port de Toulon, est désigné pour embarquer en sous-ordre sur la *Couronne* (Ecole de canonnage), en remplacement de M. le Dr Bartre, qui a obtenu un congé pour affaires personnelles. — M. le médecin de 2e classe Olivier (L.-J.), du port de Rochefort, est désigné pour aller servir à la fonderie de Ruelle, en remplacement de M. le Dr Chabal qui terminera le 11 mars prochain deux années de présence dans cet emploi sédentaire — MM. les Drs Quéret et Le Calvé sont nommés à l'emploi de médecin auxiliaire de deuxième classe. — MM. les médecins de deuxième classe Bruhat, du port de Rochefort, et Peyraud, du port de Toulon, sont désignés pour embarquer en sous-ordre : le premier sur le *Gueydon* (escadre de l'Extrême-Orient) et le second immédiatement sur le *Sully*, à Toulon.

Mutations. — MM. les médecins principaux Plagneux (L.-E.-G.), du port de Cherbourg, embarqué sur le *Bouvet*, et Le Franc (A.-M.-A.), du port de Brest, désigné pour aller servir

comme médecin-major au 1er dépôt des équipages de la flotte, sont autorisés à permuter pour convenances personnelles. — M. le médecin de 1re classe Bastier (F.-E.), du port de Lorient, réservé pour la campagne de Terre-Neuve et d'Islande en 1904 (*Journal Officiel* du 30 octobre 1903), embarquera sur le transport la *Manche* qui entrera en armement à Lorient le 15 mars prochain. — M. le médecin de 2e classe Maille (J.-B.-J.), du port de Cherbourg, actuellement en service au port de Toulon, a été désigné pour embarquer le 3 mars sur le *Charlemagne* (escadre de la Méditerranée, en remplacement de M. le Dr Abeille de la Colle, qui a terminé à cette date la période reglementaire d'embarquement. — Est désigné pour embarquer sur le croiseur le *d'Assas*, à Brest, M. le médecin de 1re classe Avérous (J.-M.-H.), du port de Brest. — M. le médecin de 2e classe Douval (A.-J.-M.), du port de Lorient, est désigné pour embarquer, le 15 mars prochain, sur la défense mobile d'Oran, en remplacement de M. le Dr Roustan, qui terminera à cette date sa période réglementaire d'embarquement. — M. Douval rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 12 mars 1904.

Service de Santé des troupes coloniales. — Nominations à l'emploi de médecin aide-major de 1re classe stagiaire : MM. les Drs Bellonne, Cotard, Gallier, Garrot, Gauthier, Javelly, Lailheugue, Le Gorgen, Moitron, Néel, Passa et Perret.

La Guerre Russo-Japonaise. — L'Union des Femmes de France, qui a ouvert une souscription en faveur des blessés de la guerre russo-japonaise, ayant offert au comité de secours organisé à l'ambassade de Russie et présidé par Mme de Nélidof, un *hôpital de campagne* muni de tout le matériel de subsistances, de médecine et de chirurgie nécessaire pour deux cents malades ou blessés, vient de recevoir la lettre d'acceptation. Les éléments de cet hôpital, augmentés de ceux que rend indispensables le climat sous lequel se poursuivent les hostilités et spécialement emballés en vue du long trajet à parcourir, seront prêts à être expédiés dès les premiers jours de la semaine prochaine.

Tandis que la Société de secours aux blessés prépare son expédition en Extrême-Orient, le dispensaire de la Croix-Rouge établi rue de Vanves forme chaque jour de nouvelles infirmieres qui suivent assidûment les cours et cliniques de MM. les Drs Cadteu, Cazin, Toncsard, Menier et Bonsqnet. M. le Pr Guyon, membre de l'Académie des Sciences et de l'Académie de Médecine, leur fera subir dans quelques jours les examens d'aptitude à la suite desquels pourront leur être délivrés des diplômes semblables à ceux qu'ont déjà obtenus Mmes la comtesse d'Alsace, Cavaignac, Fortoul, la princesse Georges de Broglie, Camille Bellaigue, la marquise de Castellane, la marquise de Cabannes, la générale Frater, Huguenet, de Douglas, Portalis, Oberkampf, la comtesse de Pourtalès, la comtesse de Tocqueville, de Charnacé, d'Hauterive, la comtesse de Luhersac et un grand nombre d'autres dames du monde qui, en temps de guerre, serviraient, dès la première semaine de la mobilisation, comme infirmières dans les hôpitaux du territoire. La Croix-Rouge ne compte pas moins actuellement de sept cent-soixante dames *infirmieres*, pourvues de leur diplôme et qui doivent répondre au premier appel de mobilisation.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale pendant la 8e semaine de 1904 a compté 957 décès, au lieu de 970 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,121. La fièvre typhoïde a causé 6 décès, au lieu de la moyenne 2. Le nombre des cas signalés a beaucoup augmenté (141, au lieu de 55 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 61). La rougeole a causé 15 décès, au lieu de la moyenne, 14. Le nombre des cas est en augmentation légère (226 au lieu de 210 la semaine précédente). Les antres maladies contagieuses sont rares : variole, 1 décès ; coqueluche, 2 ; scarlatine, 0 ; diphtérie, 5. Il y a eu 32 morts violentes, dont 4 suicides. On a célébré à Paris 417 mariages. On a enregistré la naissance de 1,088 enfants vivants.

Comité consultatif d'hygiène de France. — M. le Dr Cazeneuve, député du Rhône, vient de déposer sur le bureau de la Chambre des députés une proposition de loi, revêtue de sa signature et de celle de 107 députés républicains, tendant à réformer l'article 25 de la loi du 15 février 1902 sur la protection de la santé publique, dans le sens de l'admission, au sein du Comité consultatif d'hygiène de France, de sept membres provinciaux, qui seraient les professeurs d'hygiène des Facultés de médecine de Lyon, Bordeaux, Lille, Nancy, Toulouse, Montpellier et Marseille. Actuellement, ce Comité est exclusivement parisien. La loi de février 1902 n'a pu encore être appliquée, comme on sait, parce que les municipalités chargées de l'élaboration d'un réglement pratique répondant aux nécessités locales n'ont pu parvenir à le rédiger, faute sans doute de notions d'hygiène suffisantes. Ces règlements, que l'on attend toujours inutilement, doivent s'harmoniser avec le climat, les habitudes, les mœurs des différentes régions. Ainsi, telle mesure qui conviendra dans le Nord serait inexplicable dans le Midi. La loi est donc restée lettre morte ; promulguée depuis deux ans, applicable depuis un an, son application reste toujours subordonnée aux règlements d'administration publique, qui en sont l'indispensable complément. M. Cazeneuve a donc pensé que les « provinciaux » que s'adjoindra le Comité se trouveraient les mieux qualifiés pour mâcher la besogne aux municipalités. — Nous sommes absolument de cet avis, quoiqu'il soit, en pratique, difficile d'obtenir ce résultat souhaitable.

Hygiène sociale. — *Nantes.* — Sont allés à Nantes MM. Casimir-Perier, président de l'« Alliance d'hygiène sociale », accompagné du Pr A.-J. Brouardel, Cheysson, le Dr Martin, chef du service de l'Hygiène de la Ville de Paris, et Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille. Ils ont été reçus par MM. Hélitas, préfet de la Loire-Inférieure; Duhochet, président de la Chambre de commerce; Sarradin, maire de Nantes; Guistheau, avocat, président du Congrès national de la mutualité, et un grand nombre de notabilités. M. Sarradin leur a souhaité la bienvenue. M. Casimir-Périer a fait une conférence au théâtre de la Renaissance et a présidé ensuite un banquet.

Assistance médicale — *Paris.* — Sont réinvestis dans leurs fonctions de médecin de l'Assistance médicale, pour une période de trois années, les docteurs dont les noms suivent : 2e arrond., MM. Sebilotte et Champion ; 4e, Gerson et Malbec ; 5e, Kortz, Noir et Joly ; 6e, Martin, Chaumon et Dadrizon ; 7e, Mercereau; 8e, Paul Boncour ; 10e Ungauer et Mathieu; 11e Pascal et Prieur ; 12e, Gourichon; 13e, Huard, Morin et Maller ; 14e. Meurise ; 14e. Tournier, Delarbe et Bois ; 19e, Weil et Sanglini ; 20e, Nogués et Francillon.

Algérie. — *Infirmeries arabes.* — L'organisation des infirmeries indigènes, récemment décidée par le gouverneur général, se poursuit activement. Depuis le 1er juin, 14 de ces établissements ont été ouverts : 10 dans le département d'Oran et 4 dans le département d'Alger. Ces infirmeries, dont plusieurs ne fonctionnaient que depuis quelques jours, avaient déjà, au 1er janvier dernier, hospitalisé 875 malades. La dépense de premier établissement n'a pas atteint 22,000 francs pour 270 lits. 17 nouvelles infirmeries seront ouvertes prochainement parmi lesquelles 16 seront prêtes à fonctionner, 2 dans le département d'Alger, 2 dans le département d'Oran et 12 dans le département de Constantine. La dépense prévue pour ces dernières sera de 141,000 francs. En outre, il a été créé dans toute l'Algérie un service de consultations médicales gratuites pour les indigènes, assurée soit par les médecins de colonisation dépendant du gouvernement général, soit par les médecins communaux qui sont tenus, moyennant une indemnité, de se rendre dans les douars, de préférence les jours de marché, d'examiner les malades indigènes qui se présentent et de leur distribuer gratuitement des médicaments. On ne possède pas de statistique complète des malades ainsi soignés ; mais on a pu se faire une idée de l'importance de ce service en constatant que, dans 42 communes sur les 100 qui composent le territoire civil du département d'Oran, il a été donné, depuis environ quatre mois, 14.382 consultations. Dans le département d'Alger, sur 18 communes des moins importantes, il a été donné, pendant la même période, plus de 8,000 consultations. Les indigènes se présentent en foule aux jours de visite, eux, leurs femmes et leurs enfants, et les médecins de l'administration ne peuvent suffire à tous les besoins.

Œuvre de la Femme tuberculeuse. — Mme Hériot, dont on a annoncé les fiançailles avec le colonel Marchand, vient d'envoyer 25.000 francs à la comtesse Alix de Pomereu ; cette somme est destinée à l'Œuvre des petites ouvrières de Paris menacées de la tuberculose.

Accidents du travail. — Le ministre du Commerce vient de dresser la statistique des accidents du travail d'après les ordonnances et les jugements rendus en vertu de l'article 16 de la loi du 9 avril 1898, pour la période du 1er octobre au 31 décembre 1903. Les ordonnances et les jugements rendus en vertu de cette loi par les tribunaux de première instance (sauf le tribunal de Carcassonne, pour lequel le ministère du Commerce n'a pas reçu en temps utile les documents nécessaires) pendant le quatrième trimestre de 1903, et relevés par la direction de l'assurance et de la prévoyance sociales, s'élèvent à 4,052. Ce total comprend 406 affaires relatives à des cas de mort, 53 à des cas d'incapacité permanente totale, et 3,593 à des cas d'incapacité permanente partielle.

La quantité de salive suivant les sexes. — Une opération, la *mise en pelote*, est un travail spécial des filatures. Ce travail, comme les autres, s'effectue à la *machine*, mais l'ouvrière entoure à la main la petite pelote de fil de deux bandes portant la marque du fabricant, et elle mouille ces bandes gommées avec la langue. Cette pratique a paru dangereuse au Dr Lachaud. On lui a répondu que les « pelotonneuses » n'avaient pas voulu du « *mouillage automatique* »; et on lui signala à ce propos certaines particularités susceptibles d'intéresser à plusieurs titres les sociologues. L'atelier de la mise en pelote représente une victoire du féminisme, si l'on peut dire. La femme en a chassé l'homme; il n'y est plus installé qu'à l'état d'exception ; et sait-on pourquoi la femme a triomphé du sexe fort dans cette lutte pacifique? Parce qu'*elle* possède *plus de salive que lui*.

L'homme, pour égaler la femme, était en l'espèce obligé de recourir à l'usage de la « chique ». C'était malpropre, et ce défaut, ajouté aux autres, a déterminé le patron à l'expulser. Il produisait pourtant un tiers de plus que ne produit la femme.—Est-il bien exact que la femme produise plus de *salive* que l'homme !

Médecine de la Préfecture de Police. — Par arrêtés du préfet de police : M. le Dr BELLEMAIN, médecin auxiliaire à la police municipale, est nommé médecin titulaire, en remplacement de M. le docteur Fabre, décédé. — M. le Dr WEIL (Léon Raphaël) est nommé médecin auxiliaire à la police municipale.

Les Microbes des rats. — La campagne contre les rats en Charente a été organisée par M. de Lapparent, inspecteur général de l'agriculture et par M. Prioton, professeur départemental. La manipulation du virus et sa répartition sur les champs ont été surveillées par M. Chamberland, chef de service à l'Institut Pasteur et par M. Danisz, chef de laboratoire, avec l'aide de MM. Périer et Artaud-Bertbet, préparateurs. C'est à ces messieurs qu'il faut rapporter le succès de l'expérience, surtout à M. Danisz, qui a découvert le microbe employé à détruire les rongeurs.

Hygiène de la Rougeole. — Le Dr VARIOT a insisté avec raison sur les admirables résultats obtenus dans le traitement de la rougeole par la transformation seule de l'hospitalisation parisienne. Certes, la rougeole hospitalière atteignant des enfants du peuple déjà affaiblis ou malades, souvent compliquée avant l'admission, restera toujours plus grave que la rougeole de ville, qui évolue dans la classe aisée, chez des enfants bien portants, antérieurement dans de bonnes conditions de salubrité générale. La rougeole, hospitalisée en 1903 à l'hôpital des Enfants-Malades, ne diffère pas de la rougeole hospitalisée en 1898 à l'hôpital Trousseau, les malades sont recrutés dans le même milieu populaire ; l'âge des enfants est à peu près le même, et cependant la mortalité est diminuée de moitié. Aucun progrès thérapeutique important n'a été accompli, aucun remède spécifique n'a été découvert ; nous sommes toujours bien mal armés contre les complications broncho-pulmonaires ; nous les combattons indirectement par la balnéation tiède à 35°, ou chaude à 38°, par les révulsifs, les inhalations d'oxygène, les injections de sérum artificiel, etc. La médication est inefficace dans la moitié des cas environ. C'est donc l'*hygiène hospitalière* seule qui intervient, d'une manière souveraine, pour réduire la mortalité par rougeole dans le pavillon nouvellement construit du vieil hôpital des Enfants-Malades, et dans les hôpitaux neufs, Trousseau, Bretonneau, etc. Ce qu'il faut donc avant tout, c'est de l'air, de la lumière, une température douce et égale, des locaux bien salubres, pour que la rougeole évolue d'une manière favorable.

Une nouvelle maladie : Le Kala azar. — M. Laveran a communiqué à l'Académie des Sciences, au nom de M. Mesnil et au sien, de nouveaux renseignements sur un hématozoaire qui a été découvert aux Indes par MM. Leishman et Donovan. Ce parasite, qui n'avait été trouvé jusqu'ici que dans la rate, se rencontre aussi dans le sang de la grande circulation, au moins chez certains malades et au moment des poussées fébriles. D'autre part, il résulte d'une dépêche du Dr BENTLEY que cet hématozoaire est l'agent pathogène de la maladie grave endémo-épidémique dans la vallée du Brahmapoutre, qui est connue sous le nom de *Kala azar*. Le nouveau parasite a donc un rôle important dans la pathologie indienne.

Médecins sanitaires. — L'administration quarantenaire d'Egypte met au concours sur titres cinq places de médecins sanitaires, aux appointements mensuels de 22 à 28 livres égyptiennes, c'est-à-dire 570 à 700 fr. par mois. Les médecins qui désirent concourir doivent être régulièrement diplômés, soit par une Faculté de médecine européenne, soit par l'Etat égyptien. Les demandes doivent être adressées à la présidence du Conseil quarantenaire, à Alexandrie, accompagnées de diverses justifications. Le concours sera clos le 2 avril 1904.

La découverte des crimes par l'hypnotisme. — Nous avons raconté, il y a quelque temps, comment, en Abyssinie, l'hypnotisme était employé pour la découverte des crimes (1). Naguère, en France même, un juge d'instruction, à Paimbœuf, enquêtant vainement au sujet d'un vol de deux cent-trente francs, chargea un nommé Charles Bourgoin, dit Zamora, de rechercher l'endroit où l'argent était caché. Mis en communication avec le voleur, Zamora « lut » dans la pensée de ce dernier,—et trouva la somme volée, affirme le *Journal du Jura*.

La physiologie des acrobates. — *Comment on dresse les jeunes acrobates et les fait travailler.* — Le travail des jeunes acrobates est régi par une loi. « Ils ne peuvent paraître chez nous qu'à l'âge de treize ans, et encore accompagnés de leurs parents. Les inspecteurs du travail décident, dans les cas douteux, s'il y a lieu de donner l'autorisation. Tout dépend d'eux et de la manière de les prendre. Les directeurs sont souvent victimes de la jalousie de leurs confrères, qui les dénoncent. Il y a une quinzaine d'années, l'affaire Alcide Capitaine a fait assez de bruit. Il s'agissait d'une fillette pour laquelle on avait falsifié un certificat de naissance. L'agent fut condamné. N'empêche qu'on entraîne les jeunes acrobates à partir de quatre ou cinq ans. On les fait travailler d'abord à la ceinture, puis à la poulie plus tard. C'est ainsi qu'ils apprennent le saut périlleux. Tenu en main par une ceinture de cuir, l'enfant exécute ses premiers tours. La poulie sert surtout aux adultes. Ils sont ainsi à l'abri des chutes ».

Centenaires. — *Le record des médecins.* — Le médecin russe ZOTOW détient le record de la longévité : en 1896, il finissait sa cent trente et unième année (*Presse médicale*).

Nous avons déjà relevé (*Gaz. médicale de Paris* 1903, p. 334) la traduction inexacte du passage du *Vratch* (1896, n° 17, p. 506) où il est question d'un déporté de 131 ans, habitant Tomsk, et non d'un médecin.

DIVERS [G 1]

Nominations.— Par décret, M. le Dr HECKEL, est nommé commissaire général adjoint à l'Exposition coloniale de Marseille, en 1906.

Missions scientifiques. — A l'Académie des Sciences, M. Gaudry a donné lecture d'une lettre datée du 12 janvier dernier, dans laquelle M. le Dr Jean CHARCOT annonçait qu'il quittait la Terre de Feu pour entrer dans la phase réelle de son exploration.

Les Médecins conférenciers. — Une conférence a eu lieu le 8 mars 1904, par M. le Dr LE GENDRE, médecin des hôpitaux, sur l'*Hygiène sociale*.

La Médecine sociale. — Dans la dernière Conférence de l'Ecole du Bonheur, M. le Dr Paul VALENTIN a parlé de la Recherche de la Chimère et s'est attaché à démontrer que le bonheur ne consiste pas dans la poursuite d'un rêve inaccessible. Il a fait ressortir ensuite les dangers de l'utopie, péril individuel et péril plus grand encore pour la masse.

Ajoutons à ce propos qu'il serait bon de voir les médecins s'occuper de médecine sociale. Et la première conférence à répéter à satiété sur ce sujet devrait avoir pour titre : « Ce qu'est exactement la *Médecine*; et ce que sont exactement les médecins ».

Il faut absolument que le peuple sache que l'exercice de la médecine n'est qu'un *Art* comme les autres, et que la base de cet art est une science comme les autres, et non pas une révélation tombée des cieux !

Les Médecins acteurs et directeurs de théâtre. — Il n'y a pas qu'en France qu'on trouve des médecins acteurs et directeurs de théâtre. En Angleterre, on cite Sir Charles WYNDHAM, l'acteur bien connu et apprécié aussi bien dans son pays qu'aux Etats-Unis, qu'il servit en qualité de *chirurgien militaire* pendant la guerre de la Sécession. Puis il se fit acteur et joua en Amérique, à Londres depuis 1876, en allemand aussi bien qu'en anglais. Directeur du Criterion-Theatre depuis 1876, il fit construire et ouvrit à la fin de 1899 un nouveau théâtre à Londres, Charing Cross Road. En octobre 1903, il prononçait, à Charing Cross medical School, une remarquable discours d'ouverture, reproduit par la *Lancet* (10 octobre), sur le caractère de la profession médicale. Il est né en 1841.— L. P.

Les femmes médecins avocats. — Y a-t-il actuellement, de par le monde, des femmes médecins, ayant à la fois les deux diplômes de docteur en droit et en médecine ? Le *Physician and Surgeon* d'avril 1903 en signalait une aux Etats-Unis, qu'il supposait être la seule cumulant les deux professions à cette époque. C'était Mlle Marie C. LOWELL, de Boston, reçue docteur en 1886, qui, après avoir été attachée pendant cinq ans à « Maine State hospital for the Insane », et avoir fait ensuite un voyage d'études dans les hôpitaux d'Europe, s'était résolue à embrasser la carrière du droit et avait l'intention de prendre les grades de « Bachelor of Jurisprudence » et de « Master in Chemistry ». — Est-elle actuellement graduée en droit ?

Les Médecins hommes de cheval. — Un médecin-major du XVIIIe corps vient de remporter deux prix et un flot de rubans au concours hippique de Bordeaux, M. le Dr VENNAT, du 10e hussards, montant son cheval *Email*, classé n° 1 dans le concours de circonscription et à ce titre, pouvant présenter son cheval au concours hippique de Paris. — M. Vennat n'est pas seulement un excellent cavalier, c'est aussi un médecin instruit, faisant des communications aux Sociétés savantes de Bordeaux, présentant des mémoires aux concours académiques, etc. L'exemple du Dr ROUHET, qui exerce dans le Bordelais, et dont la *Gazette médicale de Paris* a plusieurs fois cité les prouesses comme *dresseur* (1), prouve d'ailleurs qu'un médecin peut être à la fois homme de cheval savant et bon médecin.

L'Anatomie des grands Hommes. — *Les cheveux de Châteaubriand.* — Un brave octogénaire, qui eut sous la Restauration son heure de célébrité pour avoir, étant coiffeur de son métier, rasé plusieurs personnages de cette époque, vient d'offrir au Musée Carnavalet un assez curieux document. Il s'agit, en l'espèce, d'un tableau exécuté avec les cheveux de l'auteur d'*Atala* et des *Martyrs*, et représentant la chambre où naquit, à Saint-Malo, le célèbre écrivain. Cet artiste capillaire a voulu se donner, avant de mourir, la satisfaction de doter les collections parisiennes de ce que, sous l'ancien régime, on eût appelé son chef-d'œuvre.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 411.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1901, p. 221.

Distinctions honorifiques. — La médaille d'honneur des épidémies a été décernée aux personnes ci-après désignées : *Médailles de vermeil.* MM. les Drs Baudin, de Besançon ; Benoist, inspecteur départemental de l'hygiène publique pour le Morbihan ; *Médaille d'argent*, M. Massolis, interne à l'hôpital de Cette ; *Médaille de bronze*, MM. les Drs Gouzy, de La Roche-Guyon ; Jacob, de Saint-Affrique ; Jouve, de Saint-Julien-Chaptenil ; de Ribier, médecin sanitaire maritime. — M. Mougeot a adressé de vives félicitations au Dr Roux, auquel il a remis, pour célébrer la victoire sur les campagnols, la cravate de commandeur du Mérite agricole. Son collaborateur, M. le Dr Chamberland, a reçu pour sa part la rosette d'officier. — Sont nommés chevaliers du Mérite agricole, MM. les Drs Delarue (A.-A.). à Amiens ; Guyot (J.-B.-L.), à Dammartin ; Woolonghau (J.-M.-E), à Bordeaux.

Les Docteurs devant l'Empereur d'Autriche. — Suivant un usage fort ancien, tout jeune homme de Hongrie ayant obtenu à la fin de ses études universitaires la note *mit Auszeichnung* (avec distinction), et promu docteur *sub auspiciis imperatoris* (*regis*, quand il est hongrois), reçoit, de la part de l'empereur, une bague avec les initiale *F. J.* en brillants, et, au bout d'un temps déterminé, est admis à remercier de vive voix le monarque. Un jeune Hongrois, le Dr V. Zemplén, faisant son volontariat d'un an à Budapest, avait été l'objet de pareille faveur. Ne sachant comment se présenter devant l'empereur, il avait demandé conseil à son colonel. Celui-ci a son tour avait été fort embarrassé, car Zemplén, simple soldat, devait rester couvert, tandis qu'en sa qualité de docteur, il avait à mettre sa coiffure sous le bras. Après avoir longuement réfléchi, le colonel indiqua la solution que voici : « Si Sa Majesté vous adresse la parole en allemand, c'est-à-dire dans la langue militaire réglementaire, vous vous considérerez comme un simple volontaire d'un an, et vous garderez le shako sur la tête. Si, au contraire, l'empereur vous parle hongrois, vous vous découvrirez, car cela voudra dire qu'il voit en vous un docteur. » Le jour de l'audience venu, l'autre se conforma aux indications du colonel, entra, salua militairement, et attendit la suite des événements. *Doctor ur...* (monsieur le docteur). L'empereur n'avait pas achevé sa phrase que le volontaire avait déjà le shako sous le bras. François-Joseph eut, à la vue de cette pantomime, un bel accès d'hilarité.

Un étudiant en médecine cocher. — On vient de juger un ancien cocher, M. Dewitez, qui est bachelier ès lettres, bachelier ès sciences. Après trois années d'*études de médecine*, il a dû se mettre à gagner son pain. Il est entré dans une fonderie, dont en 1886 il devenait patron. Quatre ans après, il faisait banqueroute, se sauvait à Londres, allait à Bruxelles, puis à Paris où il purgeait sa condamnation. Il devenait un beau jour... *cocher de l'Urbaine*. Et, dix-huit mois durant, il tenait le pavé, menant le client qu'il pouvait injurier en latin, voire en grec, et capable de panser les blessures des passants qu'il avait écrasés !

Eaux minérales anglaises au XVIIIe siècle. — M. A. Barreau, ancien élève de la Faculté des Lettres de Paris, agrégé d'anglais, L. L. D. (Glasgow), chargé de cours à la Faculté des Lettres de l'Université de Caen, a soutenu la thèse suivante pour le doctorat devant la Faculté des Lettres de Paris, en Sorbonne : « Une ville d'eaux anglaise au dix-huitième siècle. La société élégante et littéraire à Bath sous la reine Anne et sous les Georges. »

Religion et Zoologie : Une histoire de dent. — A Ceylan, il y a une dent de Bouddha fort célèbre. Elle est placée dans un coffret d'or enrichi d'émeraudes et de rubis, qui renferme l'archiprécieux trésor. Il ressemble à une cloche renversée et parait être l'exacte reproduction de la pagode principale de l'enceinte sacrée de Bangkok. Le coffret n'est que l'enveloppe extérieure de six autres boîtes superposées, toutes de même forme et de plus en plus magnifiques jusqu'à la dernière, dans laquelle la dent sacrée repose sur une fleur de lotus d'or très pur. Cette dent fut une première fois apportée à Ceylan vers l'an 300 avant Jésus-Christ par une princesse de Kalinga qui l'avait dissimulée dans sa coiffure ; les Malabares en 1315 s'en emparèrent et la rendirent aux Indes. Vikrama-Balsu III la reprit et la tint cachée ; les Portugais l'ayant trouvée en 1560, l'emportèrent à Goa où elle fut solennellement brûlée. Celle qu'avec grande dévotion on vénère ne serait, dit-on, qu'une fausse dent fabriquée par ordre de Vikrama-Balsu !

Les Hybrides chez les Fauves. — M. Hagenbeck, le célèbre marchand de fauves de Hambourg, n'est pas un simple négociant. Il fait œuvre de *naturaliste*. Il entreprend, à ses moments perdus, des croisements de races, des essais d'acclimatation et de domestication. Il a obtenu des enfants du *lion et de la tigresse*, des produits du *zèbre et de la jument*, supérieurs, dit-il, aux mulets. — Ces faits sont-ils bien exacts ?

Microscope et Luminosité. — M. le Pr Braun, de l'Université de Strasbourg, vient de faire une intéressante découverte. Grâce aux ondes hertziennes, le Pr Braun prétend dépasser — et de beaucoup — les plus extrêmes limites qu'aient jusqu'à nos jours atteintes les plus puissants des *microscopes*. L'investigation des observateurs ira certes si loin qu'on ne peut dire où elle s'arrêtera, qu'on ne peut imaginer les secrets qu'il lui sera donné de surprendre dans le mystère de l'infiniment petit. — Mais il y a longtemps que l'on aurait dû essayer d'augmenter la puissance de luminosité des microscopes à l'aide de la *lumière électrique ordinaire*.

La cécité et sa guérison possible. — Emile Gautier a bien raison d'écrire : « Jusqu'à — 273°, c'est-à-dire jusqu'à zéro absolu, qui marque la mort de la matière, la fin de tout mouvement et de toute vie, *il n'est pas un corps qui ne rayonne de la lumière*. Ce rayonnement n'est pas toujours perceptible ; mais rien n'empêche d'imaginer qu'avec un œil conformé autrement que le nôtre, ou avec un réactif convenable, il ne le devienne. Qui sait si les animaux nocturnes, qui voient la nuit aussi bien ou mieux que le jour, ne doivent pas précisément cette faculté à un perfectionnement de leurs sens leur permettant de percevoir directement les Rayons N, par exemple, la lumière noire, ou l'ultra-violet ? Qui sait même si quelque physiologiste de génie ne réussira pas tôt ou tard à rendre tels ou tels de nos tissus aussi sensibles que le bolomètre, par exemple, de telle sorte que la cécité ne serait plus que le souvenir d'un mauvais rêve ?

Brevets d'invention. — 2.292 — 310.288. 6 octobre, Abée (E.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 26 avril 1901, pour bandage ou support cardiaque. — 336.034. 8 octobre, Soc. Industrierwerke für Heilgymnastische Apparate, Maschinen et Metalwaren m. n. g. H. Extenseur avec poignées fixes aux pièces transversales qui portent les câbles élastiques. — 336.035. 8 octobre, Soc. Industrierwerke für Heilgymnastische Apparate, Maschinen et Metallwaren m. b. g. H. Appareil de gymnastique en chambre. — 336.059. 13 octobre, Schlichter (F.). Doigtier en forme de chapeau et procédé pour sa fabrication. — 336.182. 12 octobre 1903, Bibard (R. A.). — 335.203. 21 octobre, Carrière (P.). Disposition pour l'injection sans appareil des liquides stérilisés contenus dans des ampoules. — 336.207. 21 octobre, Macardle (J. St. O.). Système de purification de l'air admis dans les brasseries, malteries, hôpitaux, théâtres, etc. — 336.127. 19 octobre, Finot (E.). Perfectionnement aux appareils à confectionner les suppositoires, ovules, etc. — 336.542. 12 novembre 1903, Drossner (M.). Fabrication des dentiers moulés. — 336.522. 10 novembre, Soc. Bardou, Clerc et Ce (Corderie centrale). Barre double mobile, d'appui et de suspension, à hauteur et écartement variables. — 336.541, 12 novembre. Delplanque (P.). Procédé et dispositif de désinfection et de destruction des rongeurs et insectes à bord des navires et dans les locaux à terre.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Les engrais potassiques ; par A. Couturier. — In-8°, 90 p., nomb. fig., Libr. scientifique, Paris.

L'auteur cite, dans sa préface, la phrase de l'éminent agronome, M. Garola : « Dans bien des contrées que l'habitude fait considérer comme assez riches en potasse, il existe des sols, plus nombreux qu'on ne le croit, où ils peuvent jouer un rôle important. » L'application des engrais potassiques est étudiée successivement pour *toutes les cultures* : Céréales, prairies, plantes, racines, et industrielles, tabac, vigne, arbres fruitiers et légumes. Ces formules et renseignements *pratiques* sont précédés d'une description des mines et usines de sels potassiques de Stassfurt. *Près de cent photographies* éclairent le texte, nous faisant assister à l'extraction dans les mines, à la fabrication des engrais et nous montrent les résultats obtenus dans les diverses parties de la France par l'application rationnelle des sels potassiques.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. – Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. – 1449

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. Nº 12. 19 Mars 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

612.82
La famille et le génie.

On a dit que l'*éducation* était impuissante sur un jeune cerveau, qui apparaît *original* dès le début.

Cela est parfaitement exact, quoique non admis par les éducateurs ; et le Dr Max Nordau a eu raison de voir là une véritable *loi*, vitale, primitive, absolument impérieuse chez les hommes d'avant-garde, c'est-à-dire de génie.

On peut même dire aujourd'hui que c'est à cette caractéristique que l'on peut soupçonner la valeur d'une intelligence, dès qu'elle commence à se manifester.

Il serait très facile de citer, à ce sujet, des exemples célèbres ; qu'il nous suffise pour l'instant de rapporter celui de Dostoïewsky, dont la vie vient d'être étudiée par le Dr Gaston Loygues (1), avec une ampleur magistrale (2).

Mais ce n'est pas sur les hommes de génie que nous désirons appeler l'attention, car ces gens-là ne courent pas les rues ! C'est seulement sur les enfants à tempérament original, dès leur plus jeune âge. — Chez ceux-là, l'éducation *familiale* ne déteint pas ; sur ceux-là, rien d'extérieur ne peut agir efficacement, s'ils ne veulent point d'abord y consentir. Ils trouvent tout d'eux-mêmes, le moment venu, par leur propre *observation*. Le fait est bien connu pour nombre d'hommes, sortis des basses classes de la société, et parvenus, grâce à des dons naturels spéciaux, à de hautes situations mondaines. Et il serait facile de former une longue liste de peintres, d'architectes, de *sculpteurs* surtout, chez lesquels l'éducation primitive dans la famille n'a joué aucun rôle.

Mais il l'est bien moins, scientifiquement parlant, chez les femmes, quoique les artistes dramatiques du sexe faible nous inondent chaque jour d'exemples indiscutables. On l'apprécie surtout moins, sans doute parce qu'on l'y a moins étudié, dans ce qu'on est convenu d'appeler le demi-monde, et même le quart-de-monde, malgré les pièces de théâtre les plus classiques aujourd'hui, et même les plus modernes (Voir la *Seconde Madame Tanqueray*, à l'Odéon).

Il n'en est pas moins patent dans ce milieu, où l'on voit des choses extraordinaires, quand on sait y regarder avec l'œil du savant. Ce n'est pas d'ailleurs à notre époque seulement qu'on a dit : « D'une bergère, on peut facilement faire une reine ! » — Il ne faut donc pas attribuer à l'influence familiale un rôle aussi considérable qu'on tend à le faire maintenant.

DEBAUT-MANOIR.

(1) G. Loygues. *Dostoïewsky. Etude médico-psychologique*. Lyon, Storck et Cie, 1904, in-8.
(2) Il faut rapprocher de cette thèse la belle conférence du Pr GRASSET (de Montpellier) sur *l'Idée médicale dans les romans de Paul Bourget* (1904).

PATHOLOGIE EXTERNE.

617.52
Traitement du tic douloureux de la face (1)

PAR

Le Dr A. YVERT, chirurgien à Dijon.

Ayant été appelé à traiter et à suivre depuis plus d'un an un cas grave de *tic douloureux de la face*, j'ai pensé que l'occasion était excellente de vous entretenir de cette affection, une des plus douloureuses, la plus cruelle peut-être des maladies du système nerveux, heureusement fort rare et tout à fait exceptionnelle ; aussi, pour toutes ces raisons, n'ai-je pas hésité à réclamer, pour quelques minutes, votre bienveillante attention.

D'autant plus, qu'actuellement, la question de thérapeutique, applicable à ce genre de lésion, est loin d'être résolue ; qu'elle soulève journellement des discussions nouvelles et qu'elle a été, dans ces dernières années, l'objet de publications nombreuses et de communications extrêmement importantes.

Je commencerai, si vous le voulez bien, par le compte rendu, aussi bref que possible, de l'observation clinique qui m'a donné l'idée de ce travail, et je la ferai suivre ensuite de quelques considérations pratiques touchant ce problème difficile de pathologie médico-chirurgicale.

(1) Communication à la *Société des Sciences médicales de la Côte-d'Or* (6 nov. 1903).

OBSERVATION RÉSUMÉE.

Mme X..., cinquante-huit ans, originaire de l'Aube, ayant toujours vécu à la campagne, où elle dirigeait sa maison et s'occupait un peu de culture, m'est adressée le 10 septembre 1902, pour une névralgie faciale droite datant de 15 ans.

Antécédents héréditaires. — Rien de particulier à signaler, si ce n'est que la malade a encore sa mère, âgée de 90 ans, en parfaite santé; pas de tare du côté paternel.

Antécédents personnels. — Pas de maladie infectieuse ni de fièvre éruptive à noter; pas trace, non plus, de syphilis, de tuberculose, d'alcoolisme ; ni paludisme, ni tabès, ni diabète sous roche. Rien de particulier, non plus, touchant les phénomènes de la menstruation, qui ont apparu et disparu dans les conditions ordinaires, sans jamais donner lieu à la moindre complication. Cette dame est mère de trois grands enfants, deux garçons et une fille, dont deux déjà mariés ; tous trois se portent parfaitement. Comme affection des fosses nasales, de l'oreille, de l'œil et des dents, à noter seulement le développement d'une épulis, de la grosseur d'une noisette, au niveau du rebord gingival des deux petites molaires inférieures gauches, il y a 20 ans, et que nous avons enlevée à cette époque. Mais il faut bien remarquer que ce néoplasme existait du côté opposé à celui qu'occupe actuellement le tic douloureux; que, d'autre part, depuis son ablation, la cicatrice n'a donné lieu ni à la moindre douleur, ni au plus léger symptôme d'irritation ou de réaction ; par conséquent, force est bien de rejeter toute espèce de relation de cause à effet entre cette affection ancienne et la maladie actuelle.

Jamais de traumatisme, de contusion du côté droit de la face ; pas de lésion périphérique susceptible de servir de point de départ à la névralgie en question.

C'est en 1888 qu'apparurent pour la première fois les crises de névralgie faciale : il y a 15 ans par conséquent; crises d'abord moins violentes, moins douloureuses que celles qui survinrent plus tard, mais qui s'accroissaient constamment comme durée et comme intensité. Le fait de causer, de manger, de tousser, d'éternuer, d'exposer le visage au grand air, surtout par les temps froids, déterminait aussitôt l'apparition de la douleur, qui devint chaque jour de plus en plus insupportable.

Six années durant, Mme X... suivit les multiples traitements que lui avaient recommandés son médecin ordinaire, et quelques autres des environs, consultés dans l'intervalle, sans amélioration sensible.

En 1894, elle se décide à aller demander à Paris les conseils d'un de nos confrères et amis, professeur agrégé à la Faculté et chirurgien des Hôpitaux, qui, pendant six semaines, la soumet aux pulvérisations *loco dolenti* de chlorure de méthyle; après quoi elle éprouva une *accalmie* d'un an environ. Puis les choses revinrent à peu près à l'état primitif.

En 1897, lasse de souffrir autant que par le passé, elle retourne consulter le même chirurgien de Paris, qui pratiqua à cette époque une résection du nerf sous-orbitaire droit. *Nouvelle rémission*, mais de trois mois seulement.

En 1900, elle s'adresse à M. le Pr Raymond qui lui fait suivre un traitement régulier, par l'opium à haute dose, prolongé pendant une année. A la suite de cette médication, était survenu un *soulagement très appréciable*, qui dura bien près d'un an; mais à l'expiration de ce délai, tout fut remis en cause et les douleurs revenaient aussi intenses, aussi atroces qu'auparavant.

Entre temps, notre malade s'était adonnée à la morphine dans les grands prix, avait usé et largement abusé de ce calmant, au point qu'au moment où nous avons été appelé à lui donner nos soins, elle faisait une moyenne de 20 à 25 injections sous-cutanées, par jour, d'un centigramme de chlorhydrate. Inutile de dire si elle présentait les symptômes ordinaires de la morphinomanie. Et cependant en pure perte, attendu que les crises n'en revenaient ni moins fréquentes, ni moins douloureuses.

Enfin, de guerre lasse, ayant entendu dire que certaines opérations, plus graves, en réalité, mais plus efficaces également, pouvaient la soulager, absolument découragée, complètement à bout, et préférant mille fois la mort à la pauvre existence qu'elle menait depuis quinze ans, elle vint me demander de bien vouloir tenter sur elle tout ce qui était humainement possible; de lui faire une opération, si sérieuse qu'elle soit, capable de la guérir; vaille que vaille, de la débarrasser à tout jamais de ce martyre de toutes les minutes et de tous les jours. Elle avait vaguement entendu parler de résection possible de ganglions nerveux profondément situés, et elle me supplia de pratiquer leur extirpation, si je le jugeais utile. La vie, en un mot, était devenue, pour elle, absolument insupportable, et elle ne voulait plus accepter de demi-mesures, ni de moyens termes.

A cette époque, commencement de septembre 1903, la malade avait de vingt à trente crises par vingt-quatre heures, crises surtout diurnes, mais très souvent aussi, survenant brusquement au milieu de la nuit et la réveillant en sursaut. Leur durée variait de quelques minutes à une heure ou deux; mais les intervalles d'accalmie devenaient de plus en plus restreints et limités.

Les douleurs sont atroces, exquises, angoissantes, comparées par la pauvre patiente à des rages de dents, à des brûlures par des charbons ardents, à des sensations de torsion, de broiement, d'arrachement, à des coups d'aiguille, de couteau, etc.; le maximum survient au début de la crise, pour diminuer peu à peu, insensiblement, jusqu'à la fin.

En général, Mme X... est prévenue du moment où les douleurs vont éclater, elle sent presque toujours venir sa crise : un peu de tension, des tiraillements, des sensations de chaud et de froid, du larmoiement, parfois un écoulement par les fosses nasales la préviennent que le moment est arrivé.

Comme siège, ces douleurs occupent tout le côté droit de la face, s'irradiant le long du trajet des trois branches du trijumeau, avec foyer principal au niveau de la région malaire; elles arrachent des cris à la malade, qui se tord et ne sait quelle position prendre pour résister à cette affreuse situation. En même temps, toute la peau de la région offre un degré très prononcé d'hyperesthésie, au point que le moindre contact, le plus léger attouchement est littéralement insupportable; les muscles du côté droit de la face sont contractés ou contracturés, tremblotants même à certains moments, et paraissent comme tétanisés localement. Larmoiement, écoulement par le nez, ptyalisme bien souvent.

Quand, tout à coup, les douleurs cessent brusquement; l'angoisse, l'anxiété font place à un bien-être relativement extrême. Malheureusement, il ne s'agit là que d'une accalmie provisoire, car un instant après, tous les mêmes symptômes se déroulent dans un ordre identique, avec un nouveau désespoir et un véritable dégoût de l'existence.

Un geste un peu brusque, un mouvement un peu rapide, l'action de causer, la mastication, mais surtout un courant d'air frais, du froid, suffisent à déterminer l'apparition de la nouvelle crise.

Dans l'intervalle, la peau conserve bien toujours un certain degré d'hyperesthésie; mais, comme d'ailleurs, presque constamment en pareille circonstance, la pression sur le trajet des nerfs est relativement peu douloureuse, et les points à mentionner, sous-orbitaire et sus-orbitaire, peu susceptibles, toute proportion gardée. Mais, en insistant un peu trop longtemps, on déterminerait l'apparition d'une crise.

Point de trouble trophique, d'ailleurs, du côté de la face. Mais les deux incisives médianes inférieures sont un peu mobiles et vacillantes. Rien non plus du côté des yeux.

L'état général est relativement satisfaisant, l'amaigrissement peu prononcé et nous paraît tenir surtout au degré de morphinomanie présenté par la malade, car la nutrition se fait encore assez bien, en dehors des accès, et le sommeil est relativement assez calme. L'élément dominant, pour le moment, consiste dans le découragement, la tendance aux idées noires, la mélancolie et le désir d'une fin prochaine, au cas où la thérapeutique resterait impuissante.

Comme prescriptions, nous recommandons : 1° diminution très rapide et suspension, le plus tôt possible, des injections de morphine, que nous remplaçons, mais en proportion beaucoup moindre, par la dionine; 2° l'opium à très haute dose et, comme nous supposons que cet organisme, de par l'intoxication morphinique, se montrera beaucoup plus tolérant, nous recommandons de prendre chaque jour, d'emblée, de 0,25 à 0,30 centigrammes d'extrait gommeux d'opium, pour arriver, en augmentant chaque vingt-quatre heures de 0,10 centigrammes, à la dose journalière de 0,50 à 0,60 centigrammes. En même temps, nous prescrivions quatre granules, également par jour, d'aconitine cristallisée à un quart de milligramme, absorbés toutes les quatre heures, pendant une semaine, avec interruption d'autant et reprise après ce délai. Nous avons maintenu l'extrait gommeux d'opium à la dose de 0,50 à 0,60 pendant trois mois consécutifs; puis nous avons baissé lentement et progressivement jusqu'à 0,25 pendant le même temps, soit, au total, un semestre de traitement bien rigoureux et bien exact. Comme résultat, après un mois de ce régime, un mieux très notable était survenu : diminution dans le nombre des crises et surtout dans leur durée et leur intensité; disparition à peu près complète après trois mois. Reprise de la vie normale au bout de six mois, à la condition, toutefois, d'éviter le froid ou les changements trop brusques de la température. Mais la malade, satisfaite et contente de son sort, se relâcha un peu de la rigueur du traitement que j'aurais désiré lui voir poursuivre encore, sans arrêt, pendant six mois, à la dose de 0,20 centigrammes d'extrait gommeux d'opium par jour; elle ne prit plus qu'assez irrégulièrement ce médicament et était rappelée à l'ordre, dans le courant de juillet dernier, par quelques nouvelles atteintes, mais beaucoup moins sérieuses que les précédentes.

Revue par nous, le 18 septembre 1903, Mme X... était dans un état extrêmement satisfaisant; elle avait fait deux lieues en voiture pour venir nous trouver, ne souffrait que fort peu; elle n'usait plus de morphine, bien qu'elle soit loin de s'en douter, puisqu'on ne lui injecte que de l'eau pure pour lui être agréable, et avait à peu près repris son train de maison ordinaire. Nous avons insisté sur un nouveau traitement à l'extrait d'opium de 0,40 à 0,50 centigrammes par jour, pendant encore trois mois consécutifs et nous espérons arriver, dans ces conditions, à la disparition complète et définitive des crises de névralgie. Trop heureux si nous pouvons dispenser cette malheureuse de la résection du ganglion de Gasser, qui nous semblerait, en cas d'insuccès, malgré ses dangers, ses aléas et les récidives de plus en plus nombreuses qu'on lui reproche, la seule planche de salut; j'ajouterai, du reste, que c'était surtout dans ce but et à cette intention que cette dame s'était adressée à nous et nous avait demandé d'intervenir.

* *

Il nous reste maintenant à expliquer notre conduite, notre manière de faire, et à dire pour quelles raisons nous n'avons pas, sans plus tarder, eu recours à cette opération, regardée encore actuellement, par bien des chirurgiens, comme l'opération la plus formelle en pareil cas.

Dans ce but, nous devrons, tout d'abord, jeter un coup d'œil rapide sur les nombreuses ressources thérapeutiques mises à notre disposition pour la cure du *Tic douloureux de la face*, procédés, comme toujours, d'autant plus nombreux que leur efficacité est plus douteuse; et rechercher ensuite, dans ce nombre, ceux qui présentent des garanties sérieuses et des chances réelles de guérison.

Or, les méthodes thérapeutiques ont naturellement été les conséquences immédiates de l'idée, de l'opinion, de la manière de voir, qui ont eu cours dans la science, depuis que cette terrible affection a été étudiée plus spécialement et avec plus d'attention.

A. — Pour les partisans, en effet, de la *théorie centrale* qui, avec Trousseau, Charcot, Gilles de la Tourrette, placent dans le

système nerveux central le siège de la lésion ou du trouble vasculaire primitifs; qui pensent même que, bien souvent, on aurait affaire à une névrose, sans substratum anatomique et à laquelle on ne reconnait d'autre cause qu'une prédisposition constitutionnelle, le plus souvent héréditaire; pour ceux-là, dis-je, on ne saurait recommander d'autre traitement qu'un traitement purement et exclusivement médical, à l'exclusion de toute intervention opératoire.

B. — Même conclusion absolument pour ceux qui adoptent, avec Schlemmer, la *théorie humorale,* ou par altération sanguine.

C. — Tout autrement raisonnent les auteurs qui, Jaboulay et Chipault en tête, défendent la *théorie sympathique*, basée sur les troubles vaso-moteurs et les altérations vasculaires rencontrées dans les cas de tic douloureux de la face.

D. — La *théorie ganglionnaire*, reposant sur les lésions anatomo-pathologiques, bien dûment constatées dans un grand nombre de ces crises névralgiques, du côté du ganglion de Gasser et qui compte aujourd'hui un très grand nombre, pour ne pas dire la majorité des chirurgiens, pousse tout naturellement, comme déduction logique, à une intervention opératoire active.

E. — Quant à la *théorie de l'origine périphérique*, ayant une tendance à toujours constamment rattacher la cause de l'irritation des branches du trijumeau à des lésions existant au pourtour, au voisinage de la face ou dans les cavités mêmes de cette région (bouche, nez, sinus, orbite), elle fait chaque jour, en ce moment, de nouvelles recrues et comporte forcément, comme conclusion aussi logique que rationnelle, la suppression du corps du délit, de la région malade, servant de point de départ au réflexe ou à l'inflammation des nerfs centripètes qui innervent les départements incriminés. Dans cette voie, les chirurgiens-dentistes semblent s'engager à fond et, bien souvent, assurément, avec quelques chances de succès, ainsi que le prouvent surabondamment les travaux de M. Jarre, les publications de M. Cruet et surtout la Thèse de M. le Docteur Gillet, soutenue en mars 1903, devant la Faculté de Médecine de Paris, avec le titre d'*Etude sur le Tic douloureux de la face. Pathogénie. Origine périphérique et dentaire*, dans laquelle sont reproduites nombre d'observations des plus démonstratives sous ce rapport.

Dans tous les cas, et quelle que soit l'idée qu'on puisse se faire du mécanisme intime, de la cause première de ces crises douloureuses, tous les auteurs sont absolument d'accord pour reconnaître que toujours on a affaire, en pareille circonstance, à un terrain de nature toute spéciale, éminemment prédisposé, susceptible de ressentir autrement que le commun des mortels les perceptions centrales ou périphériques ; de réagir, en un mot, d'une façon anormale à l'égard des impressions qui leur sont transmises.

D'où, comme nous le verrons dans un instant, l'indication formelle, pour tous les chirurgiens, même les plus interventionnistes, de n'entreprendre une opération qu'après avoir, au préalable, diminué l'impressionnabilité anormale du malade par un traitement général, médical, rationnellement appliqué et méthodiquement suivi pendant un certain temps.

Voyons donc maintenant, rapidement, quelles sont les différentes méthodes thérapentiques découlant des idées théoriques que nous venons d'exposer.

A. — En rapport avec les *théories centrale et humorale*, apparaît tout d'abord le traitement médical proprement dit, qui repose sur l'emploi logique et rationnel des médicaments analgésiques et de certains agents physiques particuliers, capables de modifier la circulation intime de l'encéphale et de diminuer sa susceptibilité.

L'*aconitine* et l'*opium à haute dose* paraissent, dans cette catégorie, ceux sur lesquels on peut le plus justement compter.

Inutile d'insister sur l'*aconitine cristallisée*, que vous savez tous manier et que vous avez, sans doute, eu bien souvent déjà l'occasion d'utiliser dans les cas de névralgie faciale de nature diverse. Je me permettrai cependant de signaler à votre attention l'activité toute particulière de ce produit sur certains organismes éminemment idiosyncrasiques et qui ne peuvent tolérer même la dose d'un milligramme en vingt-quatre heures. Il faudra donc toujours se montrer très prudent et n'aller, pour ainsi dire, qu'à tâtons, dans l'emploi de cet agent des plus actifs.

Nous n'en dirons pas autant de l'opium, dont l'administration remonte déjà à Trousseau, et qui, lui, au contraire, n'a chance de succès qu'à la condition, comme l'a bien spécifié l'illustre clinicien de l'Hôtel-Dieu, d'être absorbé à des doses colossales et paraissant absolument fantastiques au premier abord. Cette méthode, de nos jours, a été surtout adoptée et préconisée, dans le traitement du tic douloureux de la face, par Gilles de la Tourette, qui n'a pas craint de recourir aux mêmes doses, et dont le mode d'emploi peut se résumer dans les prescriptions suivantes : Trousseau donnait une moyenne d'*extrait thébaïque* de 0,25 centigrammes par jour, mais allait couramment, pour les cas graves, jusqu'à 0,50 et 0,60 centigrammes dans les vingt-quatre heures. Il rapporte même le cas d'un individu qui prit jusqu'à 14 et 15 grammes d'opium brut par jour. Gilles de la Tourette n'hésite pas à recommander des doses égales à celles de son éminent prédécesseur, à la condition, toutefois, de ne jamais dépasser 0,60 centigr. d'extrait thébaïque par jour, limite maxima, à son avis. Pour lui, il est indispensable de commencer par donner *au moins trois pilules de 2 centigrammes* en vingt-quatre heures ; on augmente chaque jour d'une pilule jusqu'à ce qu'on arrive à la dose de 0,20 centigr., qui est un maximum. 0,30 à 0,40 centigrammes constituent une dose moyenne, mais l'on ne devrait jamais dépasser 0,60 centigrammes. Quand on aura obtenu la sédation des accès, on maintiendra, pendant une semaine environ, la dose qui aura produit cette amélioration, pour diminuer progressivement ensuite. La durée du traitement, dans les cas moyens, est de 15 à 20 jours pour arriver à la suppression définitive, ce qui ferait en tout un traitement de 40 à 50 jours en moyenne. En cas de rechute, on recommencera une nouvelle série de traitement.

Telle est, en somme, la manière classique, actuellement, d'administrer l'extrait thébaïque contre le tic douloureux de la face, méthode qui a été employée chez notre malade par M. le Professeur Raymond, et qui produisit une accalmie de près d'un an ; méthode que nous avons reprise, nous-même personnellement deux ans après, mais en augmentant encore les doses, et surtout en prolongeant au-delà des limites ordinaires le maintien des 0,50 à 0,60 centigrammes prescrits d'habitude seulement quelques jours durant. Pour notre compte personnel, nous n'avons pas craint de recommander cette dose excessive, maxima, de 0,60 et 0,70 centigrammes, pendant plus de deux mois, intimement persuadé et convaincu que, dans ces cas anciens, à rechutes constantes, à crises intolérables, la guérison n'est qu'à ce prix. Nous estimons même que ce n'est pas seulement en cas de rechute qu'on doit recommencer une nouvelle série de traitement et reprendre l'usage de l'opium à haute dose ; à notre avis, il ne faut pas attendre une nouvelle poussée ; on doit absolument maintenir, pendant un certain temps, le système nerveux dans cet état de tolérance résultant de la thérapeutique à laquelle il a été soumis. Comme toujours, mieux vaut prévenir que guérir et, pour parvenir à ce but, nous n'hésitons pas à poursuivre un traitement intermittent de plus d'une année, avec deux mois de médication par mois de repos. Peut-être, même, sera-t-il prudent, dans des cas aussi rebelles que celui auquel nous avons eu affaire, de continuer encore l'opium tout le cours de la seconde année. Ce qui semble, d'ailleurs, nous donner parfaitement raison et plaider absolument en faveur de notre manière de voir, est le fait bien constaté de toute absence de symptôme d'intoxication opiacée chez la malade que nous avons ainsi soumise à ces doses intensives.

Nous vous demandons pardon de nous

*

étendre aussi longuement sur ce point; mais notre excuse toute naturelle se trouve dans l'importance de cette médication, la seule aujourd'hui considérée comme réellement efficace, après la faillite, chaque jour croissante, des procédés chirurgicaux, même les plus en faveur, tels que la résection du ganglion cervical supérieur ou du ganglion de Gasser dont nous espérons vous démontrer bientôt le côté faible.

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

61 (07)

Nomination de M. le Dr P. Reclus à la chaire de Médecine opératoire.

Par décret, M. le Dr Paul Reclus, agrégé des Facultés de Médecine, vient d'être nommé Professeur d'opérations et appareils à la Faculté de Médecine de Paris. A cette occasion, il n'est pas inutile de rappeler brièvement les titres exceptionnels de M. le Dr P. Reclus à cette chaire.

M. le Dr Paul Reclus est né à Orthez (Basses-Pyrénées) le 7 mars 1847. Reçu externe des hôpitaux de Paris en 1868, il obtenait une mention en 1871, et était nommé interne. En



M. le Pr Paul Reclus.

1873, il avait le *premier* prix de l'internat, et, en 1875, le second prix *ex-æquo* avec la médaille d'or. En 1876, il était nommé aide d'anatomie à la Faculté et passait son doctorat. Sa thèse *Sur la tuberculose du testicule et l'orchite tuberculeuse* lui valut la médaille d'argent des thèses. En 1877, il était nommé prosecteur, et chirurgien des hôpitaux, *le premier* du concours, en 1879. En 1880, il était reçu agrégé de la Faculté, encore *le premier* de sa promotion (Thèse : *Sur les mesures propres à ménager le sang pendant les opérations chirurgicales*).

Lauréat de l'Académie de Médecine en 1878, il publiait en 1882 un livre sur *la syphilis du testicule* qui obtenait le prix Godard à l'Institut.

Le Dr Reclus occupe une place importante dans l'enseignement; après avoir fait un cours libre de pathologie externe à l'Ecole pratique en 1877, 1878, 1879 et 1880, il professa en 1884 un cours complémentaire de pathologie externe à la Faculté de Médecine. Il a suppléé le professeur Richet dans son cours de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu pendant l'année scolaire 1886-1887, et il a fait enfin un cours libre de clinique chirurgicale à l'hôpital Broussais, à la Pitié, et à Laënnec, où il est attaché actuellement. Il a constamment noté ses observations et ses leçons dans des mémoires communiqués aux Sociétés savantes, et il a réuni ses communications dans trois livres très appréciés : *Les cliniques chirurgicales* (1884) ; *de l'Hôtel-Dieu* (1888) ; et *les cliniques chirurgicales de la Pitié* (1894).

Il a d'ailleurs fourni pendant toute sa carrière une somme de travail considérable par ses communications aux Congrès, à l'Académie de Médecine, et à la Société de Chirurgie dont il est membre honoraire depuis 1902.

En 1885, il publiait, en collaboration avec MM. Kirmisson, Peyrot et Bouilly, un *Manuel de pathologie externe*, dont il a fait le premier volume, et qui est devenu classique.

Puis il a dirigé avec le Pr Duplay, l'élaboration d'un grand *Traité de chirurgie* en 8 volumes qui a paru en 1890 et dans lequel il a écrit de nombreux articles.

Il a publié aussi avec Emile Forgue, en 1892, un *Traité de thérapeutique chirurgicale* en 2 volumes.

Enfin il a écrit, dans la collection Léauté, un volume *Sur la cocaïne en chirurgie*. Son nom restera attaché à la maladie kystique des mamelles et à un procédé d'établissement d'anus iliaque, dit de Reclus.

M. Reclus a vu s'ouvrir devant lui, en 1882, les portes de l'Académie de Médecine, qui a ainsi consacré sa grande et légitime autorité scientifique.

Peu de carrières ont été aussi rapides et aussi utilement remplies.

LES FÊTES MÉDICALES.

61 : 92

Hommage à M. le Pr Cornil.

A l'occasion du Jubilé scientifique de M. le Pr Cornil, membre de l'Académie de Médecine, ancien sénateur, un groupe d'amis de disciples et d'admirateurs lui ont offert un banquet au Grand-Hôtel, sous la présidence de M. le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine.

Tour à tour, MM. Debove, Franck, Chauveau, Foa (de Turin), Chantemesse, Berger, Brault, Merklen, Bar, Blondel, Chaumat, Cornillon, Léon Labbé, ont pris la parole en l'honneur du maître, dont la réponse à tous les toasts a été de la plus noble et de la plus touchante simplicité.

« Jamais éloges ne furent plus complètement mérités, dit le *Figaro*. M. Cornil est le rénovateur en France de cette science qui s'appelle l'Histologie pathologique, et qui consiste à étudier et à comprendre les lésions microscopiques des maladies. Grâce à lui, grâce aux nombreux et éminents élèves qu'il a formés, elle est devenue un des titres de gloire de nos écoles de médecine. C'est encore M. Cornil qui a organisé et confié à son élève Chantemesse le premier laboratoire français de bactériologie, non compris l'Institut Pasteur. C'est lui qui a écrit, en collaboration avec Ranvier, ces magnifiques traités qui sont aux mains de tous nos étudiants, de tous nos médecins, et qui dépassent en clarté et en perfection ceux des littératures étrangères. Aucun savant ne fut plus laborieux et plus probe, aucun maître ne fut plus fidèle, plus dévoué, plus secourable à ses amis. Leur attitude d'hier prouvait mieux que du respect et que de l'estime : ce maître est aimé comme un père. Jamais esprit ne fut plus libéral, plus généreux, plus juste, mieux détaché des mesquineries de l'esprit de corps ».

« Collectionneur de beaux livres et d'illustrations précieuses, ce savant peint, à ses moments perdus, et non pas seulement des pièces anatomiques pour ses ouvrages, mais de fort jolies aquarelles d'une rare vigueur et d'une grande justesse. C'est une très belle et très complète intelligence que celle qui se loge derrière ce grand front, presque démesuré, qui s'élève en forme de tour au-dessus de son beau visage. Il a, d'une manière heureuse, touché à l'art. Il a fait voter au Sénat où il a siégé plus de 20 ans, la plupart de nos meilleures lois sur l'hygiène, l'assistance publique, et l'enseignement supérieur; il a rénové une des branches de la médecine. Mais sa grande fierté est, au fond, d'avoir été rendu grand-père, il y a quelques mois, par sa fille, Mme Messimy, la très charmante femme du député de Paris, rapporteur du budget de la marine ! »



M. le Pr Cornil.

A l'issue du banquet, on a remis à l'éminent savant une plaquette en or, hommage de la vive admiration et de l'affectueuse sympathie qu'il a su inspirer à tous au cours de sa brillante carrière. Cette plaquette représente, d'un côté, la figure du Pr Cornil, et, de l'autre, la Science, sous les traits d'une femme assise devant un microscope; dans le haut se profile l'Hôtel-Dieu, où ce maître professa de nombreuses années.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.3

La fièvre typhoïde à Paris.

Au Conseil municipal de Paris, plusieurs questions ont été posées sur l'eau distribuée aux Parisiens et sur la recrudescence des cas de fièvre typhoïde constatée par les dernières statistiques municipales. On a attribué cette recrudescence à des cas de fièvre qui se seraient produits dans la région des sources de l'Avre. Cette supposition est-elle exacte? Les sources ont-elles été contaminées? A-t-on donné aux Parisiens une autre eau que de l'eau de source?

Le Préfet de la Seine a rappelé toutes les mesures de précaution prises depuis quelques années pour éviter la contamination des sources qui alimentent Paris. Le résultat ne s'est pas fait attendre : alors que vers 1882 on comptait une moyenne de 143 cas de fièvre typhoïde par 100,000 habitants, cette moyenne est tombée, en 1903, par exemple, à 11 cas pour 100,000 habitants. L'Administration cependant cherche à faire mieux encore ; elle a organisé autour des sources des services de surveillance qui, dès qu'un cas suspect est signalé, prennent immédiatement les mesures nécessaires pour arrêter le mal. En sorte que nulle part, plus de précautions ne sont prises qu'à Paris pour le captage et la surveillance des sources.

Le préfet, au surplus, a déclaré que de l'enquête faite sur la place, les cas de fièvre typhoïde constatés dans la région de l'Avre n'ont point eu pour résultat de contaminer les sources. Toutes les précautions prescrites ont été prises ; et, dans les localités situées sur le parcours de la rivière on n'a constaté aucun cas de fièvre. D'autre part, on n'a point donné d'eau de Seine aux Parisiens. Il paraît donc certain que les cas nombreux constatés ces temps derniers ne pourront être attribués à un manque de précaution, et qu'il n'y a point lieu de redouter une grave épidémie.

M. de Selves, rappelant les mesures de précautions prises pour éviter la contamination des sources, a ajouté :

« Dès qu'un cas de fièvre typhoïde est signalé près des sources, on fait immédiatement dispa-

raître toutes causes de contamination. On peut dire qu'il n'y a pas de ville où la qualité de l'eau soit supérieure et offre plus de garanties qu'à Paris. Les causes d'augmentation des cas de typhoïde, depuis un mois, ne sont pas connues. Il s'agit sans doute d'une légère recrudescence bénigne, analogue à celles qui se produisent quelquefois : peut-être un certain nombre de malades ont-ils contracté la typhoïde en province? En tout cas, nous n'avons certainement pas affaire à une épidémie. Quant aux eaux, il est vrai que, le 10 février, à la suite de pluies considérables, l'eau de l'Avre est arrivée trouble. L'administration a décidé de la mettre en décharge; et on a donné en remplacement de l'eau filtrée à Ivry et à Saint-Maur. Il n'y avait pas lien d'avertir de ce changement par voie d'affiches, car le Conseil d'Hygiène a reconnu que ces eaux filtrées étaient d'aussi bonne qualité que les eaux de source ».

Après ces explications, le Conseil a adopté un ordre du jour de M. Bertron, « invitant l'administration à rechercher dans le plus bref délai la cause de la recrudescence actuelle dans les cas signalés ».

D'après la statistique municipale, pendant la 8e semaine, les arrondissements de Passy (13 cas), de Batignolles-Monceau (22 cas) et des Buttes-Montmartre (30 cas dont 17 pour le quartier des Grandes-Carrières) étaient les seuls qui fussent très sensiblement atteints par la fièvre typhoïde. Pendant le 9e semaine, les mêmes arrondissements présentaient des chiffres assez élevés; en outre, la 9e, qui leur est contigu, présentait 75 cas, et le 14e (Observatoire) en présentait 18. Ces chiffres sont assez élevés, même quand on tient compte de la population de ces différents arrondissements. En termes généraux, dans l'ensemble des deux semaines, il y a eu pour l'ensemble de Paris 10 cas pour 100,000 habitants; la proportion est double pour chacun des arrondissements que nous venons de nommer; elle reste faible dans tous les autres, et notamment dans le populeux 11e (Popincourt). Le 20e arrondissement (Ménilmontant), quoique habité par une population très pauvre, a toujours été relativement réfractaire à la fièvre typhoïde (depuis 1865) et conserve la même immunité.

LES CONGRÈS DE 1904.

613.6

Le Congrès colonial. Hygiène générale et prophylaxie internationale.

(Paris, 29 mai-6 juin 1904).

Ce Congrès aura lieu sous la présidence de MM. A. Charrin, professeur au Collège de France, président; Brault, professeur à l'École de plein exercice d'Alger, vice-président, et Aly Zaky, secrétaire du Comité d'Islam.— Pour cette année, les communications suivantes sont annoncées :

La prophylaxie internationale et ses rapports avec les maladies microbiennes. — Pèlerinage de La Mecque : Etude hygiénique, religieuse et économique. — L'hôpital est l'adjuvant le plus important pour la colonisation. — Les quarantaines et la police sanitaire. — Les campements en cas d'épidémie. — Défense sanitaire de la Métropole dans ses rapports avec les colonies. — L'alimentation des indigènes et son influence sur leur état hygiénique. — Le rôle du climat dans l'hygiène générale. — De l'influence des phénomènes d'électricité atmosphérique en hygiène et en pathologie exotique. — L'hygiène de l'Européen dans les pays chauds. — Prophylaxie générale de la syphilis et des maladies vénériennes. — Hygiène à suivre pour combattre le paludisme. — Prophylaxie de la fièvre jaune. — Prophylaxie de la lèpre. — Prophylaxie du choléra. — Prophylaxie de la peste. — Prophylaxie de la tuberculose. — Prophylaxie de la dysenterie. — Hygiène et pathologie des indigènes algériens. — L'Assistance médicale en Algérie. — La protection de la natalité chez les indigènes en Algérie. — Hygiène à suivre pour combattre les maladies des yeux, surtout en Afrique. — L'assistance médicale en Indo-Chine. — L'état hygiénique de la Cochinchine. — La protection de la natalité chez les indigènes en Indo-Chine. — L'Assistance médicale en Afrique occidentale. — L'Assistance médicale à Madagascar. — L'hygiène des malgaches. — L'hygiène des chinois. — Hygiène et pathologie en Mélanésie et Polynésie, particulièrement aux Nouvelles Hébrides.

Toute liberté est laissée aux congressistes pour traiter l'un des sujets ci-dessus mentionnés. Le Congrès a obtenu des Compagnies de chemins de fer et navigation un avantage de tarif. En outre, pendant la durée du Congrès, des fêtes seront organisées en l'honneur des Congressistes. Ceux des membres, qui ne peuvent s'absenter aisément loin de leurs occupations, auront la faculté d'adresser leur étude, qui sera communiquée en leur nom au Congrès par le secrétaire de la section. Dans l'intérêt même des collaborateurs, il est à souhaiter que ceux-ci veuillent bien envoyer au plus tôt leur adhésion au secrétariat de la section, en manifestant leur intention de traiter tel ou tel sujet. Le Congrès Colonial de 1904 siégera du 29 mai au 6 juin ; mais, les rapports présentés devant être tous imprimés, il est nécessaire qu'ils aient été tous déposés quatre semaines au moins avant cette date. Par différentes lettres et circulaires, les ministres de l'Intérieur, des Affaires étrangères, de la Guerre, de la Marine, des Colonies, du Commerce, etc., ont autorisé les fonctionnaires appartenant à ces divers ministères à adhérer au Congrès Colonial français et à y prendre part.

CORRESPONDANCE

614.2

L'origine de la patente des médecins.

Nous avons reçu la lettre suivante, trop tard pour être insérée dans notre dernier numéro :

Monsieur le Rédacteur en chef,

Encore un mot, le dernier, — le plus bref possible, pour ne pas abuser de l'hospitalité de la *Gazette médicale de Paris* — sur la date d'origine de la patente des médecins.

D'après M. le Dr Lucien Nass (*Chronique médicale*, 1er mars 1904, p. 170), il paraît que j' « affirme que la patente de *médecin* — telle que celle reproduite dans la *Chronique médicale*, dans son numéro du 15 janvier dernier, — était un simple papier, délivré à ceux qui voulaient exercer la médecine, *mais qu'aucun impôt spécial n'y était attaché.* » D'abord, je ferai remarquer à mon honorable contradicteur que je n'affirme rien ; c'est M. le rapporteur du projet de loi sur les patentes, en 1843, qui, dans le fragment rapporté par moi (*Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 55), dit ceci, et rien de plus :

« Depuis 1792 jusqu'en ventôse an XI, il fut permis à tout homme, fût-il sans études, sans lumières, sans instruction, d'exercer la médecine, à la seule condition de se faire délivrer une patente qu'on accordait indifféremment à tous ceux qui se présentaient pour l'obtenir ».

Au surplus, je me serais bien gardé d'affirmer qu'aucun impôt spécial n'était attaché à la patente dont on présentait le fac-similé, puisque dans l'espèce, il s'agissait du citoyen Mazeret (Jean), *officier de santé*, demeurant rue de la Convention, 577 [Thuileries (*sic*)], d'après l'*Almanach du Commerce de Paris pour l'An VII* (1re année du *Bottin*) (1), et non d'un *médecin* comme Corvisart, par exemple, alors professeur de clinique interne à l'hospice de l'Humanité, et qui se trouve à la liste alphabétique des *médecins* et non à celle des officiers de santé. Et n'ai-je pas cité ce passage du rapport de Double :

Art. 7 (de la loi 1791). « Il sera libre à toute personne de faire tel métier qu'elle trouvera bon ; mais elle sera tenue de se pourvoir auparavant d'une patente, d'en acquitter le prix, suivant les taux ci-après déterminés et de se conformer aux règlements de la police qui sont ou qui pourront être faits. »

« Les articles suivants de la loi déterminent les états et professions dont l'exercice doit être soumis à la patente. Dans cette détermination, on trouve mentionnés les *officiers de santé seulement* ; *les médecins et les chirurgiens n'y sont pas compris.* »

Et ils l'étaient si peu que M. le Dr Nass cite précisément une protestation, en 1792, de quelques *médecins*, voulant être exonérés de cet impôt que le fisc leur imposait à tort et qui « destiné à remplacer des privilèges, fut l'objet de vives critiques qui en amenèrent la suspension », dit Dalloz. (*Répertoire méthodique de législation, de doctrine et de jurisprudence*, 1855, t. XXXV, article Patente). Le même Dalloz ajoute : « Jusqu'en 1850, les avocats avaient été exempts du droit de patente ; les médecins, au contraire, avaient été frappés par la loi de l'an VII..... qui est regardée comme la loi organique en la matière..... en réglant la perception... et abrogeant les lois du 6 Fructidor an IV [Tarif et loi de la patente Mazeret], etc. »

« La loi du 1er brumaire an VII a en principe assujetti à la patente les *médecins* et les *officiers de santé*, en admettant des exceptions pour les médecins et officiers de santé attachés aux hôpitaux, aux armées et au service des pauvres ».

« Avec la patente supérieure de 1791, dit encore Dalloz, on pouvait exercer tous les commerces et industries sans exception ». N'est-ce pas le cas du patenté Mazeret ? (2) Il *n'était pas docteur* ; mais seulement qualifié *officier de santé*, et comme tel avait acquitté le 27 nivôse an V la patente médicale reproduite dans la *Chronique médicale*, peut-être à cause du décret du Conseil des Anciens, du 12 nivôse an V (1er Janvier 1797), rejetant la résolution qui exceptait du droit de parterre les *officiers de santé*, les peintres, architectes, etc.

Veuillez agréer, L. Picard.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 8

Le Médecin de l' « Etrangère », au Français, 1904.

Dans la pièce d'A. Dumas fils qui vient d'être reprise avec un grand succès, à la Comédie Française, on entend la marquise de Rumières discuter *vibrion*, en compagnie du Dr Rémonin qui remplit, dans l'*Etrangère*, les fonctions de *raisonneur* : « On conte, rapporte le critique dramatique du *Temps*, qu'il y a vingt-huit ans, à la veille de la répétition générale de l'*Etrangère*, les meilleurs amis de Dumas le conjuraient de *couper* ce rôle « qui faisait longueur et ne servait à rien ». Ah ! qu'il a eu raison de n'en rien croire et comme cela établit ma-

(1) L'*Almanach national* de l'an V et celui de l'an VI, qui indique les noms et les adresses d'une centaine de médecins à Paris, ne cite pas Mazeret.

(2) « Depuis le décret du 18 août 1792, qui a supprimé les Facultés, les Universités, il n'y a plus de réceptions régulières de médecins. Ceux qui ont appris leur art sont confondus avec ceux qui n'en ont pas la moindre notion. Presque partout on accorde des patentes également aux uns et aux autres. Aucune preuve de savoir ni d'habileté n'est exigée » (Dalloz. *Loc. cit.*, art. *Médecine*). — Voir aussi Montanier (*Enseignement de la Médecine après la Révolution. Dict. encyclop. d. Sc. méd.*, 2 s., V, p. 667).

nifestement qu'il ne faut jamais, en pareille matière, suivre les conseils de ses amis! Dumas était d'autant moins disposé à renier son porte-paroles qu'il l'avait dessiné d'après nature ; il n'y a nul inconvénient aujourd'hui à révéler que cet admirable Rémonin n'est autre que le Dr Henri FAVRE, l'un des plus fidèles intimes de Dumas. Grandement séduit par les sciences occultes, chiromancie, physiognomonie, graphologie et surtout influences astrales, l'auteur du *Demi-Monde* s'était lié, en 1871, avec le Dr Favre, qui habite ordinairement Poitiers, et qui, depuis longtemps, a fait de ces mystères une étude spéciale (1). Bien avant la découverte des rayons X, le Dr Favre *voyait* ce qui se passait dans les corps de ses malades! Dumas était, sur ce point, insatiable ; il lui arrivait fréquemment de mettre en pratique l'étonnante faculté de son ami ; il ne se lassait pas de l'interroger ; et, comme le savoir du Dr Favre est universel, vous imaginez ce que pouvait être la conversation entre ces deux hommes.

Ils restèrent étroitement unis jusqu'en 1895. Quand, terrassé par le surmenage, Dumas ressentit les premières atteintes du mal qui devait l'emporter, ses médecins habituels hésitaient et ne parvenaient pas à s'entendre sur le diagnostic. On appela, en hâte, le Dr Favre ; il accourut, s'approcha de son ami, le regarda un instant; puis, se détournant : « C'est la locomotive qui se sépare du train, dit-il ». Car le Dr Favre aime à parler par images, et l'expression scientifique est, chez lui, toujours pittoresque. Quelques jours plus tard, la rupture annoncée se produisait : Dumas était foudroyé par une embolie.

Pour en revenir à *l'Etrangère*, c'est donc au Dr Henri Favre (2) qu'est due la théorie du *vibrion ;* il fut le prototype de ce Rémonin qui restera un des plus amusants et des plus complets *raisonneurs* de la Comédie moderne ; c'est là un petit point d'histoire littéraire qu'il n'était pas indifférent de fixer. »

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr LOISEAU (de Paris) est tombé le visage sur un poêle et est mort de ses brûlures à l'hôpital Laënnec. — M. le Dr POMAREL, de Payzac (Dordogne), décédé à l'âge de soixante-dix-huit ans. — M. le Dr PIOTROWSKI, médecin sanitaire maritime. — M. le Dr A. LETORT (de Chatelais).

M. Maurice LE RÉVÉREND (de Rouen), étudiant en médecine, dont l'avenir s'annonçait comme fort brillant, décédé à l'âge de 22 ans.

M. PARMENTIER, professeur de chimie à la Faculté des Sciences de Clermont-Ferrand, directeur de la station agronomique du Centre, gendre de M. Troost. Ses obsèques ont eu lieu au cimetière Montparnasse. — Recemment ont eu lieu, à Hennebont, les obsèques du Dr LEISSEN, conseiller général démissionnaire. Aucun incident notable ne s'est produit. Le défunt n'ayant rien spécifié pour son enterrement, la famille a fait des obsèques religieuses. Le Syndicat des métallurgistes, qui considère le Dr Leissen comme ayant été son bienfaiteur et le créateur de la Société ouvrière coopérative, avait envoyé une délégation nombreuse, précédée de la bannière, cravatée de deuil et portant de nombreux bouquets et couronnes. Cette délégation, malgré le désir formel du clergé, a pris la tête du cortège jusqu'au cimetière. Six discours ont été prononcés. Aucun d'eux par un personnage politique autre que l'ancien député, M. Jacob, fort ému. Ces discours étaient relativement modérés.

M. FOUQUÉ, membre de l'Institut, minéralogiste et géologue éminent. Ses recherches et ses découvertes ont notablement contribué aux progrès réalisés par la géologie ; ses travaux ont surtout porté sur l'étude des manifestations volcaniques présentes et passées (étude du massif volcanique du Cantal et des environs de Brioude, monographie de l'île et du volcan de Santorin). On lui doit en outre des recherches sur la synthèse des minéraux et des roches, en collaboration avec M. Michel Lévy ; il a réussi à reproduire artificiellement par fusion ignée et recuit, l'oligoclase, le labrador et diverses associations cristallines telles qu'on en retrouve dans les basaltes et les roches éruptives naturelles. M. Fouqué, qui était de l'Institut depuis 1881 (section de minéralogie), était âgé de soixante-seize ans. Il était professeur au Collège de France, où il avait suppléé Elie de Beaumont, puis Ch. Sainte-Claire Deville, et directeur du laboratoire de géologie à l'Ecole des Hautes-Études. Il était le beau-père de M. Lacroix de l'Institut, professeur au Muséum, qui fut chargé de diriger la mission scientifique envoyée à la Martinique.

(1) Dr H. FAVRE. *Batailles du ciel. Manuscrit d'un Celte.* Paris, Chamuel, 1892, 2 vol., in-8°.

(2) Il est probable que ce Dr H. Favre est celui qui, en 1851, a passé sa thèse à Paris : *Sur l'histoire des perforations spontanées de l'appendice iléo-cæcal* et a publié en 1888 : *La France en éveil. Balzac et le temps présent.* In-12.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 15 mars 1904.

A propos de l'arrêté du maire de Villiers.

M. PINARD. — L'éminent professeur d'obstétrique fait un rapport très circonstancié sur le maire de Villiers, le Dr Morel, qui a donné sa démission d'officier de chasseurs pour devenir docteur et maire de son village, où il a propagé des idées d'hygiène et de puériculture et où il est arrivé, comme nous l'avons déjà dit, à un résultat absolument merveilleux, puisqu'en 10 ans, aucun enfant n'est décédé. L'auteur cite des chiffres et des documents officiels à l'appui de son rapport.

Les fractures du radius causées par la mise en marche des automobiles.

M. Lucas CHAMPIONNIÈRE. — Au cours de la mise en marche du moteur des automobiles, la manivelle que manœuvre le chauffeur peut revenir très brutalement en arrière. Cet accident peut produire la fracture du radius par divers mécanismes très intéressants à étudier. Si la main qui tenait la manivelle ne s'est pas détachée, elle est renversée violemment en arrière. Dans ce mouvement d'hyperextension du poignet, elle produit une fracture du radius par arrachement absolument typique dont, M. Lucas Championnière a présenté deux ou trois radiographies toutes récentes.

La fracture peu distante de l'épiphyse a peu de déplacement. Dans les cas observés sans appareils inamovibles, quinze jours de mobilisation et de massage ont guéri les sujets en leur rendant des mouvements faciles et sans raideur.

M. Championnière a observé une autre forme de fracture dont il n'a pu retrouver de radiographie. La manivelle lâchée par la main fait un tour et vient frapper l'avant-bras qui n'a pas été assez vite retiré du champ. Le choc porte sur le point saillant découvert, soit sur le tiers inférieur du radius qui est brisé. Cette fracture est un peu plus élevée que la précédente, toujours avec peu de déplacement, mais avec un peu plus de mobilité. Toutefois, elle a pu être traitée de même sans appareil.

D'autres auteurs (M. Dagron) admettent que la fracture peut être le résultat du choc de la manivelle sur le talon de la main. Ce mécanisme n'est pas très vraisemblable ou tout au moins est le plus rare.

A ce propos, il faut rappeler que la doctrine de l'arrachement, cause de fracture du radius, était opposée à la doctrine de la percussion et de l'enfoncement due à Nélaton. Ce qui paraît vrai et bien démontré par le cas de cette curieuse fracture, c'est que, dans la chute sur le paume de la main, l'arrachement fait la fracture du radius et le choc ou le poids du corps fait l'enfoncement et la déformation. Aussi la fracture d'automobile que ne fait pas le choc, mais seulement l'arrachement, donne moins de déplacement que les fractures par chute sur la paume de la main. L'auteur a recueilli de nombreuses observations personnelles auxquelles sont venus s'ajouter les cas nombreux aussi de MM. Demoulin, Lyot et surtout de M. Tuffier, qui, à l'hôpital Beaujon, est le mieux placé pour voir de nombreuses fractures de ce genre.

En ce qui concerne la prophylaxie, il faut remarquer que cette fracture qui a déjà été vue souvent, serait infiniment moins fréquente si le chauffeur, au moment de la mise en marche, ne laissait l'avance à l'allumage qui produit l'incident du moteur, lançant la manivelle à contresens.

D'après l'auteur, le nombre des observations recueillies permettait d'affirmer que cette fracture a au moins la même fréquence que la fracture de la clavicule, chez les cyclistes et les jockeys.

(La suite de la séance au prochain numéro).

Société de Chirurgie.

Séance du 9 mars 1904.

A propos du cancer de la langue.

M. LABBÉ trouve excellente la conduite tenue par M. Poirier, d'autant plus qu'il a toujours soutenu avec acharnement que, quand il s'agit de cancer, il faut toujours faire des abrasions très larges et poursuivre les ganglions jusque dans leurs repaires. Il pourrait amener ici deux ou trois malades qu'il a opérés il y a quinze ou même vingt ans. Il faut toujours opérer les cancers de la langue, car une survie, même de quelques mois, est très importante, est même prépondérante au point de vue familial.

M. POIRIER remercie M. Labbé de son appui précieux. Il veut encore répondre à M. Segond. Il est établi et reconnu aujourd'hui que les interventions larges sur les cancers ont rendu plus favorable le pronostic du cancer. Il ne faut plus faire d'incisions petites et d'opérations économiques. Il faut opérer largement, au grand jour et pratiquer une scrupuleuse asepsie. En adoptant cette manière de faire, il a des succès appréciables, mais il refuse d'accepter le mot de M. Segond qui a dit que c'était inciter à de véritables aberrations chirurgicales. Aussi bien pour le cancer de l'utérus que pour le cancer de la langue, on peut ainsi améliorer le pronostic : il en est persuadé.

M. J. L. FAURE est de l'avis de M. Poirier. Il partage la foi de son collègue dans la guérison chirurgicale du cancer. Il croit qu'il faudrait mettre à l'ordre du jour de la prochaine séance une discussion sur la cure chirurgicale du cancer.

M. SEGOND a appris à opérer le cancer d'après

la méthode de M. Labbé. Mais il n'a pas appelé aberration chirurgicale l'opération du cancer de la langue, il a visé uniquement le cancer de l'utérus.

M. Poirier dit, qu'en définitive, il croit que la cure chirurgicale du cancer est un axiome qui attend sa démonstration.

A propos du procès-verbal.

M. Lucas Championnière emploie un catgut préparé à l'essence de térébenthine et il en obtient les meilleurs résultats.

M. Moty emploie le formol, tout simplement et cependant il n'a jamais d'accidents.

A propos d'appendicalgie.

M. Picqué revient encore sur ce sujet et donne la relation d'un certain nombre de cas d'appendicite par crainte qui ont sévi dans une garnison.

M. Pozzi remarque la justesse de cette opinion et propose le terme d'appendicophobie.

M. Guinard proteste contre l'interprétation de M. Quénu. Il y a des hernies douloureuses, évidemment, mais il y a aussi des hernies cachées par l'appendicalgie. De même, pour les fibromes. MM. Routier, Lejars et Walther ont été même plus loin que lui : ils ont dit qu'il fallait enlever l'appendice chaque fois que l'on fait une laparotomie. Pour son compte, il n'a jamais rien écrit de si intransigeant. Il a même oublié les pyélites, les pyélo-néphrites, les faux-coxalgiques et le choléra (Walther, Bazy, Moty). La douleur n'est pas le seul signe de l'appendicite chronique, mais il croit qu'elle en est un symptôme permanent.

M. Quénu. — La douleur, sans aucun autre symptôme, n'est pas un signe suffisant d'appendicite.

Sur une nouvelle opération d'hypospadias.

M. Villemin (rapport de M. Félizet). — L'hypospadias, traité chirurgicalement, guérit difficilement et cette opération donne souvent des mécomptes. M. Felizet en a fait l'épreuve et il y a bien des cas malheureux chez tous les opérateurs. Le contact de l'urine est très dangereux. Il est très difficile d'obtenir un méat bien placé. La réfection très bien obtenue du méat est le propre de l'opération de M. Villemin qui est imitée de celle de M. Von Acker.

M. Kirmisson est de l'avis de M. Villemin ; le procédé Von Acker-Villemin est excellent. Il en a obtenu d'excellents résultats surtout dans les cas d'hypospadias balanique ou pénien.

Commission pour la nomination d'un membre titulaire.

Cette Commission est composée de MM. Delbet, Reynier et J. L. Faure.

Projectile au niveau du lobe frontal ; présentation de malade ; par M. Tuffier.

Hémoptysies répétées ; ulcère de l'estomac ; gastro-entérostomie ; suites opératoires excellentes ; mort subite par hémorrhagie de l'artère hépatique ; par MM. Quénu et Picquand (présentation de pièces).

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 11 mars 1904.

A propos de l'entéro-colite muco-membraneuse.

M. Le Gendre. — L'auteur tient à insister sur l'influence très grande qu'exerce le système nerveux sur l'entéro-colite muco-membraneuse. Il y a là des troubles trophiques sécrétoires d'origine centrale qu'il importe de ne pas négliger. Il faut donc instituer une médication psychopathique en même temps qu'une médication locale pour être sûr d'obtenir des succès.

M. Linossier. — On abuse vraiment trop des théories médicales nouvelles. Avec Bouchard, on a vu partout des dilatés de l'estomac, avec Glénard est venue le mode des ptoses, puis on a vu les idées de Beard devenir prépondérantes. Au fond, ce sont toujours les mêmes malades et les mêmes maladies dont on change incessamment l'étiquette et malheureusement aussi le traitement.

M. Barth. — L'élément nerveux domine tous les autres. C'est le traitement psychopathique qui est le plus important, ainsi que l'a fait remarquer M. Le Gendre.

A propos du gigantisme eunuchoïde.

M. Variot. — La suractivité anormale du processus d'ossification épiphysaire est une des manifestations à peu près constantes de la dystrophie orchidienne. L'influence de la suppression des testicules sur le développement du squelette a été étudiée d'une manière tout à fait rigoureuse par M. Pittard, de Genève, qui a étudié tout particulièrement les Skoptzy, dont l'histoire est d'ailleurs assez connue. Ces observations viennent confirmer les constatations de Lortet, de Buffon, de Charles Robin, etc. La suppression des testicules semble donc exercer une influence fâcheuse surtout sur le squelette et le système nerveux.

Délire aigu au cours d'une grippe légère chez une hystérique.

M. Sergent. — Une femme de 37 ans, atteinte de grippe légère, fit des phénomènes de délire très bruyants, avec symptômes méningés. Jamais on ne constata la moindre fièvre. Ces accidents cessèrent très vite sous l'influence de la suggestion.

Aphasie hystérique.

MM. Antony et Bernard. — Le malade, que ces auteurs ont déjà présenté à la Société médicale des hôpitaux, a recouvré la parole. Sans doute la prononciation est encore gênée par la persistance de la contracture de la langue, que le malade ne peut faire sortir de la bouche et il y a encore également de l'hémi-anesthésie du côté gauche.

Fièvre hectique et appendicite.

M. Barth, à propos de la communication de M. Galliard, rapporte qu'il a eu cette malade dans son service. Il ne croit pas devoir rattacher aux lésions possibles de l'appendice cette température, qui disparut après l'opération. C'est pour lui une fièvre hystérique. Il s'agit ici d'une guérison par suggestion. Il ne faudrait donc pas croire que l'appendicectomie fait guérir la fièvre des tuberculeux.

M. Galliard n'a fait que constater un fait sans en tirer de conclusions ; actuellement il observe toujours sa malade qui va bien.

M. Merklen. — La question de la fièvre des tuberculeux est une chose extrêmement complexe et difficile. Il y a des tuberculeux avancés qui ne font pas de fièvre ; d'autres, au contraire, ont des températures excessivement hautes, avec des lésions insignifiantes. On dirait qu'il y a, chez les tuberculeux, une « véritable déséquilibration » des centres thermiques.

Pseudo rhumatisme éberthien au cours d'une dothiénentérie.

MM. Moutard-Martin et Malloisel. — Un homme de 31 ans, porteur aux halles, présenta, le 29e jour de la fièvre typhoïde, un rhumatisme qui envahit les deux articulations de la clavicule et où l'examen bactériologique décela la présence du bacille d'Eberth à l'état de pureté.

M. Belin a observé un cas de rhumatisme, au cours d'une fièvre typhoïde, chez une femme de 35 ans, contre laquelle le salicylate de soude fut tout à fait inactif. Malheureusement le diagnostic bactériologique ne fut pas fait.

Lymphadénome du médiastin antérieur, avec pleurésie lymphocytique ; par M. Boidin.

Sur les lymphangites gastriques ; par M. Hayem.

LES LIVRES NOUVEAUX

611.012

La vie sexuelle des monstres (avec observations sur leurs organes génitaux) ; par le Dr Lip Tay. — Paris, 1904, A. B. de Liptay, boulev. Poissonnière. Fig. dans le texte.

Imprimé sur du papier vergé, c'est là un très beau volume illustré, dont les 412 pages renferment une foule d'observations piquantes, d'anecdotes authentiques et d'histoires vécues, portant toutes sur les curiosités les plus troublantes des anomalies et monstruosités humaines. Quintessence de centaines de travaux tératologiques et de milliers de rapports médico-légaux, cette compilation, ultra-réaliste, passe en revue tout ce que les organes génitaux des monstres humains présentent d'extraordinaire et de bizarre aux esprits curieux, sans en omettre aucune singularité intéressante.

La vie sexuelle des monstres est donc un livre de science naturelle et d'histoire naturaliste, qui instruit en amusant et s'adresse moins au savant austère qu'à l'amateur de la science anecdotique. Aussi les gens du monde des deux sexes tireront-ils autant de profit que d'agrément de cette lecture passionnante, grâce à l'attrait irrésistible du sujet mis à la portée de tous les profanes par l'aménité de son exposition captivante. C'est à lire, car l'auteur a nombre d'idées originales dignes d'intérêt.

L'auteur n'en est d'ailleurs plus à son coup d'essai, comme le prouve entre autres la troisième édition du *Mystère posthume*.

612.0

Le mystère posthume (Causeries médicales sur la mort et la survie) ; par Lip Tay, ancien major au Chi-li (3e édition). — Paris, 1904, A. B. de Liptay, 26, boulev. Poissonnière.

Rapportant de nombreux faits intéressants, entremêlés d'expériences curieuses et d'anecdotes cliniques, ce livre réunit tout ce que la science moderne sait de positif sur la question si passionnante de l'au-delà. Voulant *instruire en amusant*, l'auteur réussit dans sa tâche grâce à un dialogue alerte et vivant et à l'exposition claire et familière des sujets variés traités dans cet ouvrage remarquable, dont la lecture aussi facile qu'attachante est ainsi mise à la portée de tous les esprits curieux.

« Etrange livre, en vérité, a écrit Edmond Thiaudière, que celui-ci et nullement banale la personnalité de l'auteur. Il est Chinois et paraît tenir beaucoup à sa nationalité, peut-être pour faire constater qu'on peut être Chinois, tout comme on pouvait être Persan au XVIIIe siècle et n'être pas plus bête pour cela. Et il ne l'est pas. Il a même l'esprit singulièrement alerte. Je pourrais dire singulièrement Français, aussi bien que le style et, de plus, il fait preuve à toutes les pages, d'une instruction non seulement médicale ou physiologique, mais philosophique, littéraire, théologique même, des plus abondantes et des plus sûres. Son livre est curieux, instructif et intéressant ». — Vraiment on ne pouvait pas mieux dire.

614.89

Quarante questions d'internat (1re série). — Paris, G. Steinheil, 1904, in-16.

Ce petit volume renferme, comme l'indique son titre, 40 plans de questions d'internat. C'est

donc un petit guide-âne pour les élèves externes des hôpitaux de Paris désirant concourir à l'internat. Il répond parfaitement au hut poursuivi; et c'est tout ce que nous pouvons en dire ici, nos lecteurs étant trop vieux pour s'intéresser à ces exercices, peu dignes de notre époque. Mais toute médaille a son petit côté; et même son revers!

616.84

L'année électrique (*Electrothérapie et radiographie*). Revue annuelle des progrès électriques en 1903; par le Dr Foveau de Courmelles. — Quatrième année, Paris, 1904. — Ch. Beranger, un vol. in-12 de 360 pages.

Le quatrième volume de l'*Année électrique* est particulièrement intéressant. En plus des chapitres purement techniques et industriels qui ont reçu leur développement ordinaire et complet, certains faits et découvertes ont été très étendus. C'est ainsi que l'*Hygiène et la sécurité électriques* que traite tous les ans l'auteur en un chapitre documenté est d'actualité par la catastrophe fameuse du Métropolitain de Paris, de retour si parfaitement évitable, comme maints accidents de locomotion électrique. Le *radium et les corps radio-actifs* sont traités magistralement sous forme de monographie la plus complète qu'on ait faite, avec leurs propriétés physiques, chimiques, thérapeutiques, leurs théories, enfin tous les progrès et toutes les applications les concernant. La *radiothérapie*, qui a fait sensation en 1903 par des cures bruyantes d'une affection incurable, le cancer, y démontre sa puissance déjà ancienne et sa réalité, grâce aux travaux sérieux de 112 auteurs de tous pays et surtout américains. La *photothérapie* continue ses cures de lumière. L'auteur, bien entendu, apporte en ces amas de travaux, sa quote part personnelle, scientifique et médicale, de tout premier ordre, parmi les nombreux et actuels chercheurs.

Nous ajouterons que toutes les branches de l'activité électrique, *appareils nouveaux, traction électrique, lumière, chauffage, signaux, télégraphie avec ou sans fils*, y sont, comme tous les ans, résumés avec la plus grande clarté, la compétence voulue, une impartialité absolue et une précision parfaite. [A. P. S.]

Variétés et Anecdotes.

617.3552.88

La première opération de Cholangio-entérostomie.

[*Opération de Marcel Baudouin*].

Dès 1896, nous admettions la possibilité théorique de la *Cholangio-entérostomie* (1). L'année suivante (1897), Langenbuch proposait à nouveau cette opération. Pantaloni, en 1899 (2), ajoutait : « Nous devons reconnaître toutefois que, jusqu'à présent, on n'a pas eu encore l'occasion d'exécuter cette curieuse intervention ».

Or, le chirurgien allemand, qui connait le mieux la médecine opératoire *biliaire*, M. H. Kehr, vient précisément d'exécuter *pour la première fois* cette opération.

Nous renvoyons nos lecteurs à son intéressant mémoire (3). M. B.

(1) Marcel Baudouin. *La Cholangiostomie. Progrès médical*, avril 1896. — *Les opérations nouvelles sur les voies biliaires*, Paris, Inst. de Bibl., 1897, p. 4, note 3.
(2) Pantaloni. *Chir. du foie et des voies bil.*, Paris, Inst. de Bibl., 1899, p. 563.
(3) Kehr. *Centr. f. Chir.*, 1904, 20 février [Analyse in *Semaine médicale*, 1904, p. 71].

612.82

La psychologie et la littérature

Récemment, sous le titre *Faculté*, M. Abel Hermant, homme de *lettres* illustre, a publié dans le *Figaro* une brillante chronique, que notre aimable et peu batailleur coofrère, M. le Dr M. de Fleury, du même périodique, n'a pas cru devoir laisser sans réponse. — Quoique l'auteur n'ait fait en l'espèce qu'écrire une diatribe contre la Médecine, nous n'insisterons pas davantage; mais on nous permettra toutefois de détacher de cet article la phrase suivante :

« Naguère, les médecins, du moins ceux de France, *écrivaient admirablement*; et il me souvient que j'ai trouvé mes meilleurs modèles, non pas dans le Code civil, où j'ai dit tout à l'heure que Stendhal prenait les siens, mais dans les *Recherches sur la vie et la mort*, de Bichat, et dans l'*Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, de Claude Bernard. »

Si M. Abel Hermant a appris la littérature française dans Bichat, les médecins modernes, *qui écrivent*, se vantent d'avoir pris leurs modèles ailleurs, par exemple chez Flaubert et Sainte-Beuve. Il est vrai que ces derniers étaient presque de notre famille !

D'autre part, M. le Dr M. de Fleury, neuro-pathologiste, a dit ce qu'il pensait du passage ci-dessous :

« La langue vulgaire a, pour désigner les états de l'âme et les passions humaines, des mots ensemble exacts et riches de sens, qui se sont formés et précisés en même temps que se formait et se précisait au cours des siècles la connaissance des choses qu'ils expriment, qui en résument, qui en synthétisent tous les caractères et qui en fixent toutes les nuances, qui évoquent en chacun de nous, rien que par le son de leurs syllabes, le souvenir de toutes nos expériences personnelles et toutes les expériences antécédentes de l'humanité : la langue de la psychologie médicale remplace inutilement ces mots par des termes pédantesques, aussi indigents qu'ambitieux, dénués de substance et de saveur; c'est au jargon des médecins de Molière qu'elle est comparable, et non point à la « langue bien faite, des sciences achevées.

« J'ajoute qu'elle trahit assez plaisamment cette déformation professionnelle dont je parlais au début : elle donne à toutes les passions des noms de maladies. Après cela, si l'on ne se croyait pas fondé à considérer les passions comme des états pathologiques, c'est que jamais un cercle vicieux n'aurait servi à rien ».

C'est, non pas à mourir de rire (mourir est de trop !); mais tout simplement vaudevillesque; et M. de Fleury a fait beaucoup d'honneur à Abel Hermant, en lui répondant *scientifiquement*.

61.0

Lauréats scientifiques et médicaux du prix Nobel depuis sa fondation.

En 1901 (séance de l'Académie suédoise du 11 décembre), a eu lieu pour la première fois l'attribution du Prix Nobel :

1° A celui qui, dans le domaine de la Physique, a fait la découverte la plus importante. Les noms proclamés ont été : en 1901, M. le Pr Roentgen (Allemand); en 1902, M. le Dr Hendrik Anton Lorentz (de Leyde), et Pr Dr Pieter Zeemad (d'Amsterdam); en 1903, M. et Mme Curie et M. Becquerel, membre de l'Institut (Français).

2° A celui qui a fait cette découverte dans le domaine de la Chimie : En 1901, M. van T'Hoff, de l'Académie royale de Hollande; en 1902, M. le Dr Fischer, professeur à l'Université de Berlin; en 1903, M. Arrhenius (Suédois).

3° A celui qui l'a faite dans le domaine de la Médecine : En 1901, M. le Dr Behring, de l'Académie impériale de Berlin; en 1902, M. le Dr Ross (Anglais); en 1903, M. le Dr Finsen (Danois).

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Clinique Valancour.* — Un philanthrope, M. Valancour, a légué à la Ville de Paris une somme de 1,100,000 francs pour la création d'une clinique annexe à la Faculté de Médecine. M. Mesureur va demander au Conseil municipal d'accepter ce legs. La Ville devra s'entendre avec M. Dehove, doyen de la Faculté et ami personnel du défunt, pour la construction et l'installation de cette clinique.

Institut de Médecine légale et de psychiatrie (Comité de direction : le doyen, le professeur de médecine légale, le professeur de clinique des maladies mentales). — I. *Cours théorique de médecine légale.* — M. le Pr Brouardel a commencé ce cours au grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine, le lundi 7 mars 1904, à trois heures, et le continuera les lundis et vendredis, à la même heure. — II. *Cours pratique de médecine légale* : Ce cours a commencé à la Morgue, le mercredi 2 mars 1904, à deux heures de l'après-midi, et se continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure. — Les mercredis, M. le Pr Brouardel. Les vendredis, M. le Dr Descouts, chef du laboratoire de médecine légale. Les lundis, M. le Dr Vibert, chef du laboratoire d'anatomie pathologique. — III. *Conférences de médecine légale pratique* : M. le Dr Thoinot, agrégé, fera les jeudis, à cinq heures et demie, à la Faculté de Médecine (amphithéâtre de pharmacologie), les vendredis, à dix heures, à l'hôpital Saint-Antoine, des conférences portant sur l'examen médico-légal des blessés, la rédaction des rapports médico-légaux, etc. — IV. *Conférences pratiques de physiologie, d'anatomie pathologique et de chimie appliquées à la toxicologie* : Ces conférences sont faites au laboratoire de toxicologie (caserne de la Cité, 2, quai du Marché-Neuf), et ont lieu, depuis le samedi 5 mars 1904, les mardis, jeudis et samedis. — Les mardis, à quatre heures, M. le Dr Vibert, chef du laboratoire d'anatomie pathologique. Les jeudis, à quatre heures, M. le Dr Descouts, chef du laboratoire de médecine légale. Les samedis, à quatre heures, M. Ogier, docteur ès sciences, chef du laboratoire de chimie. — V. *Cours clinique de psychiatrie* : M. le Pr Joffroy, a commencé ce cours à l'amphithéâtre de la clinique des maladies mentales, à l'asile Ste-Anne, le mercredi 2 mars 1904, à dix heures, et le continuera les samedis et mercredis suivants, à la même heure. — VI. *Cours théorique de psychiatrie médico-légale* : M. le Dr Dupré, agrégé, a commencé ce cours le mardi 1er mars 1904, à dix heures un quart, à l'amphithéâtre de la clinique des maladies mentales, à l'asile Sainte-Anne, et le continuera les jeudis et mardis suivants, à la même heure. — VII. *Cours pratique de psychiatrie médico-légale* : M. le Dr P. Garnier, médecin en chef de l'Infirmerie spéciale, chargé de cours, a commencé ce cours le samedi 5 mars 1904, à deux heures, et le continuera les mardis et samedis suivants, à la même heure, 3, quai de l'Horloge (Infirmerie spéciale). — VIII. *Examens de malades et rédactions d'observations ou de rapports* : MM. les Drs Roy et Parant, chefs de clinique des maladies mentales, dirigeront ces exercices pratiques, qui se feront à la clinique des maladies mentales, à l'asile Sainte-Anne, les mardis et jeudis, à neuf heures un quart, et ont commencé le mardi 1er mars 1904, à la même heure. Conditions d'admission aux cours et conférences de l'Institut de Médecine légale et de psychiatrie : les docteurs en médecine français et étrangers, les étudiants en médecine (titulaires de seize inscriptions) et étrangers, seront admis à suivre les cours et conférences de l'Institut de Médecine légale et de psychiatrie, après s'être inscrits, au début de l'année scolaire (du 15 au 31 octobre), au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures. Les droits à verser sont : 1 droit d'immatriculation, 20 francs; 1 droit de bibliothèque, 10 francs; 4 droits trimestriels de laboratoire à 75 francs, soit 300 francs; 1 droit d'examen, 100 francs. La consignation pour les examens aura lieu les 13 et 14 juin 1904.

Faculté de Médecine de Montpellier. — *Attributions des prix du Dr Sviécicki pour 1902-1903* (296 fr. chacun). — Cinq mémoires ont été présentés pour les prix Sviécicki en 1902-1903. La Commission chargée par le Conseil de la Faculté de procéder à leur examen a été unanime à reconnaître que, si tous avaient une réelle valeur, deux cependant, ceux de MM. Gagnière et Fleig, se différenciaient nettement des autres, non seulement à cause du caractère plus essentiellement personnel des recherches dont ils sont l'exposé, mais encore en raison de la difficulté toute particulière ou de l'importance même de ces recherches. Le Conseil de la Faculté, adoptant les conclusions de la Commission, a décidé de décerner les deux prix Sviécicki à MM. Gagnière (*théorie du procédé dit Cuignet, pour la détermination des éléments des diverses anomalies de la vision*); et Fleig (*Mode d'action des excitants chimiques des glandes digestives*).

Ecole de Médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira le 7 novembre 1904 devant l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes, pour l'emploi de chef des travaux d'histoire naturelle à ladite école. Un concours s'ouvrira le 14 novembre 1904, devant la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, pour un emploi de suppléant des chaires de pathologie et clinique médicales à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes. Un concours s'ouvrira le 21 novembre 1904, devant la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, pour un emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes. Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours

Université de Vienne. — Parmi les étudiants de l'Université de Vienne règne une grande excitation par suite des excès des Tchèques contre les étudiants allemands.

Université de Prague. — Une échauffourée assez grave s'est produite à Prague entre etudiants tchèques et allemands. Les étudiants allemands, qui avaient arboré leurs couleurs, furent insultés par les étudiants tchèques qui leur enlevèrent leurs casquettes et les frappèrent à coups de canne. Les troupes durent intervenir. Quarante-huit arrestations furent opérées.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — Le Conseil muncipal de Paris a accepté les trois donations faites par M. Immerwahr (650,000 francs) pour fondations de lits d'hospice et distributions de secours.

La reconstruction des hôpitaux. — La cinquième Commission du Conseil municipal s'est occupée des travaux à exécuter dans les établissements hospitaliers de Paris et de la création des nouveaux hôpitaux rendue possible par le vote de l'emprunt de 200 millions.

Il a été décidé que l'on poserait, en mai prochain, les premières pierres de la nouvelle Pitié, dont les bâtiments vont s'élever derrière la Salpêtrière, des bâtiments neufs de Cochin, et du nouvel hôpital pour contagieux d'Aubervilliers. Les travaux seront poussés parallèlement avec toute l'activité désirable, maintenant que rien ne s'oppose à cette réorganisation, dont l'utilité se fait sentir plus que jamais.

Les plans de l'avant-projet du nouvel hôpital de la Pitié ont été transmis à la 5e Commission, qui s'est livrée à un premier examen. Le Dr Chérot a réclamé de l'administration le dépôt d'un second avant-projet qui étudierait l'édification, sur les terrains disponibles, de bâtiments possédant des salles en rotonde, recevant l'air, la lumière et le soleil de tous côtés. Le Dr Chérot a indiqué, comme type d'hôpital à consulter, celui d'Anvers.

Hopital Cochin. — Le préfet de la Seine vient de saisir le Conseil municipal d'un projet de reconstruction de l'hôpital Cochin-Ricord, et d'un quartier de l'hôpital Broca. La dépense totale est évaluée à 11,669,000 francs.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, a exposé au Conseil de surveillance, le plan d'isolement des tuberculeux, préparé en conformité des instructions ministérielles. Le conseil a discuté ensuite la reconstruction, à Aubervilliers, de l'hôpital des maladies contagieuses et épidémiques. Après avoir entendu les représentants du corps médical, MM. Honoré, rapporteur, Léon Bourgeois et Mesureur, l'assemblée a approuvé le projet et autorisé la dépense à concurrence de 1,950,000 francs.

Hôpitaux de Lyon. — M. le Dr Vignard vient d'être nommé, après concours, chirurgien des hôpitaux de Lyon.

Hospices de Nantes. — La Commission administrative des Hospices a arrêté dans une récente délibération qu'un concours pour trois places d'internes en pharmacie à l'Hôtel-Dieu sera ouvert le mardi 29 mars 1904.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Vacance d'un siège.* — L'Académie a déclaré la vacance du siège de M. le Dr Proust dans la section d'hygiène.

Don. — Le président a annoncé que M. Steinheil, de Paris, a offert à la bibliothèque de l'Académie une série de soixante-dix épreuves de reproduction de portraits d'anciens médecins et de frontispices d'ouvrages du dix-huitième siècle, tirés des *Commentaires de la Faculté* (1777-1786), publiées par ses soins en collaboration avec feu le Dr Varnier.

Académie des Sciences de Paris. — *Election d'un associé étranger.* — L'Académie a procédé à l'élection d'un associé étranger, en remplacement de sir Georges-Gabriel Stokes, décédé. La liste de présentation des candidats avait été dressée ainsi qu'il suit par la Commission : 1re ligne, M. Agassiz (de Cambridge, Etats-Unis). — Il a été nommé.

Société française d'Histoire de la Médecine. — Dernière séance de la *Société française d'Histoire de la Médecine*, ordre du jour : Candidatures : M. le Dr A. Marie, de Villejuif (présenté par MM. Albert Prieur et Henri Meige); — M. le Dr Labadie-Lagrave, de Paris (présenté par MM. Raphaël Blanchard et Gilbert Ballet); — M. le Dr R. Mercier, de Tours (présenté par MM. Boutineau et Raphaël Blanchard); — M. le Dr Langlois, de Paris (présenté par MM. Albert Prieur et Folet). Communications : M. Albert Prieur : *Un inventaire d'hopital de province au début du XVIIe siècle.* — M. Paul Delaunay : *La Fontaine et les Médecins. La querelle du quinquina, de Dieuxivoye à Blégny.* — M. Raphael Blanchard : *Présentation de plusieurs diplômes de l'ancienne Université d'Avignon. — Médailles devant préserver des maladies. A propos du culte phallique. Le centenaire de la naissance de Maillot* (1804-1894).

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Ont été désignés pour être détachés pendant les saisons thermales de 1904, savoir : 1° Hôpital militaire de Bourbonne-les-Bains : M. Dubrulle, méd. princ. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Belfort (méd.-chef); M. Bischoff, méd.-major de 1re classe à l'hôpit. milit. de Nancy; M. Darde, méd.-maj. de 1re cl. à l'hospice de Tours; M. Jeandidier, méd. aide-maj. de 1re cl. au 69e rég. d'inf. — 2° Hôpital militaire de Vichy : M. Lambert, méd. princ. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Toulouse (médecin-chef); M. Loup, méd.-maj. de 1re cl. à l'hôpit. milit. Saint-Martin, à Paris; M. Bonnier, méd.-maj. de 1re cl. à l'hospice mixte d'Angers; M. Petit (P.-C.), méd.-maj. de 2e cl. à l'hôpit. de Montauban; M. Bertelé, méd.-maj. de 2e cl. au 2e rég. d'inf.; M. Raymond, méd. aide-maj. de 1re cl. au 29e rég. d'inf.; M. Courvoisier, méd. aide-maj. de 1re cl. au 52e rég. d'inf. — 3° Hôpital thermal de Bourbon-l'Archambault : M. Sanglé-Ferrière, méd. maj. de 1re cl. à l'hospice mixte d'Orléans (médecin chef); M. Armeilla, méd.-maj. de 1re cl. au 2e génie. — 4° Hôpital thermal de Barèges : M. de Santi, méd. princ. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Bayonne (médecin chef); M. Godin, méd.-major de 1re cl. à l'hospice mixte de Tarbes; M. Batut, méd.-maj. de 1re cl. à l'hôpital milit. de Bordeaux; M. Humbert, méd. aide-maj. de 1re cl. au 18e rég. d'inf.

Les Stérilisateurs. — On annonce que le Ministre de la Guerre a donné des ordres pour l'installation, dans toutes les casernes où la fièvre typhoïde a passé, de stérilisateurs, qui seront, évidemment, très préférables aux filtres actuellement en usage.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe Primislas-Lallement (J.-J.-B.-E), du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Casabianca* (division navale de Tunisie), en remplacement de M. le Dr Lord qui terminera prochainement la période réglementaire d'embarquement. M. Primislas-Lallement rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 1er avril prochain. — M. le médecin de 1re classe Maillin, du port de Cherbourg, est autorisé à servir provisoirement au port de Brest, à son débarquement de la défense mobile de la Corse. — MM. les médecins principaux Arène (E.-J.-M.), du port de Lorient, médecin-major du *Jauréguiberry* et Quédec, du port de Brest, médecin-major du *Saint-Louis*, sont autorisés à permuter d'embarquement pour convenances personnelles. — M. le médecin de 1re classe Avrilleaud (L.-E.-P.), du port de Rochefort, est désigné pour aller servir comme médecin-major de la défense mobile en Corse, en remplacement de M. le Dr Maillin qui a terminé le 14 mars dernier la période réglementaire d'embarquement. M. Avrilleaud a rejoint sa destination le 14 mars. — M. le médecin de 1re classe Lucas est désigné pour embarquer sur le *Lavoisier*, en qualité de médecin de division. — MM. les Drs d'Adhémar de Lantagnac, Busquet, Cauvin, Cazeneuve, Gaubin et Goéré sont nommés à l'emploi de médecin auxiliaire de 2e classe.

Guerre Russo-Japonaise. — Pendant la première quinzaine de février, il est parti de Saint-Pétersbourg pour le théâtre de la guerre plus de deux cents médecins, dont le plus grand nombre se sont dirigés sur Tchita, Vladivostok et Khabarovsk.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 9e semaine de 1904 1,103 décès, au lieu de 957 pendant la semaine précédente, et au lieu de 1.120, moyenne ordinaire de la saison. On voit que, malgré une augmentation sensible, le chiffre des décès n'atteint pas encore la moyenne des cinq dernières années. La fièvre typhoïde a causé 17 décès, au lieu de

la moyenne 13. Le nombre des cas signalés par les médecins est stationnaire et toujours considérable (138 au lieu de 141 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 99.) La rougeole a causé 21 décès, au lieu de 15 la semaine précédente et au lieu de la moyenne, 16. Le nombre des cas signalés (219) reste à peu près stationnaire. La diphtérie a causé 10 décès, chiffre identique à la moyenne, au lieu de 5 pendant la semaine précédente. Le nombre des cas nouveaux a augmenté légèrement (113 au lieu de 83 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 99). Les autres maladies contagieuses sont rares : variole, 2 décès; coqueluche, 9 ; scarlatine, 0. Il y a eu 17 morts violentes, dont seulement 4 suicides. On a célébré à Paris 410 mariages. On a enregistré la naissance de 1,031 enfants vivants (534 garçons et 497 filles), dont 748 légitimes et 284 illégitimes. Parmi ces derniers, 42 ont été reconnus immédiatement.

Assistance médicale. — Le Conseil général du Lot-et-Garonne a décidé dernièrement de faire une expérience en matière d'assistance médicale gratuite. Chaque année il était affecté à ce service une somme de 50,000 fr., qui était partagée, suivant les états dressés, entre les médecins chargés de soigner les personnes assistées. Le Conseil général a décidé de traiter, à forfait avec l'Association médicale du Département pour le service gratuit de l'assistance médicale, et de verser annuellement la somme de 50,000 fr. dans la caisse de ladite Association, pour servir à constituer à ses membres une retraite à l'âge de soixante ans, et, au cas où le médecin viendrait à mourir avant ce terme, laissant les siens dans une situation malheureuse, une rente à la veuve et des secours aux enfants.

Ce principe étant admis, les générations médicales futures pourront voir, — si ce mode de faire se généralise —, se constituer à leur profit un capital qui permettra de plus en plus au médecin d'être garanti contre la misère.

La vaccine de la syphilis. — M. le Pr Metchnikof, de l'Institut Pasteur, a commencé, il y a plusieurs mois déjà, une série d'expériences tendant à rechercher sur des anthropoïdes le vaccin de la syphilis. Nous en avons parlé très longuement jadis. Le Pr Metchnikof a continué, depuis ses investigations dans le même ordre d'idées. Les procès-verbaux d'expériences du laboratoire prouvent, à l'heure actuelle, que, bien que contaminé depuis plus de quatre-vingt-dix jours avec du virus provenant d'un macaque, un chimpanzé, expérimenté, ne présente jusqu'ici aucun accident secondaire ni à la peau ni à la muqueuse. L'expérience conduite avec du virus humain est tout aussi négative au soixante-troisième jour. Il semblerait, d'après cela, que l'on soit en droit de conclure que la première inoculation avec du virus provenant d'un macaque contaminé a donné au chimpanzé une immunité vis-à-vis du virus syphilitique. — Quoi qu'il en soit, pour arriver à cette *certitude*, qui, de l'avis de tous les cliniciens, constituera alors seulement une véritable étape scientifique vers le but final, « la guérison de la syphilis », le Pr Metchnikof se prépare à répéter l'expérience sur une plus vaste échelle, au moyen d'une série d'autres chimpanzés, dont il attend l'arrivée dans un ou deux mois.

La Loi sur les Aliénés. — Chacun sait qu'*un seul* certificat — signé d'*un seul* médecin qui n'a qu'*une seule* fois visité le prétendu malade sur la santé duquel il est renseigné par ceux mêmes qui l'appellent et qui désirent l'internement — suffit pour que le plus honnête homme et le plus raisonnable soit envoyé dans un asile public ou privé pour un temps indéfini. De cette monstruosité, nos législateurs ne se soucient guère. En 1887, un projet — encore insuffisant — a été voté par le Sénat. Il est revenu à la Chambre pour y dormir; il y sommeille depuis quatorze ans. — C'est là une réforme d'un haut intérêt général. Il faut en finir.

Les Fous en Angleterre. — La Cour d'appel de Londres vient de juger un cas qui rappelle celui de M. Bertie-Mariott, qui se plaida à Paris. Un fermier de Northamptonshire M. P..., attaquait sa femme, le Dr Wainwright, médecin à Brixworth, et le Dr Harding, directeur de l'asile d'aliénés de Berrywood, en accusant le premier de s'être malignement entendu pour le faire interner et le dernier, de l'avoir gardé, sur leur demande, du 8 septembre au 10 novembre 1899. Le tribunal s'est déclaré incompétent sur la question scientifique de savoir si M. P... était oui ou non fou au moment de son internement, n'a point trouvé la moindre preuve de connivence entre les accusés, a reconnu la parfaite honorabilité médicale du directeur de l'asile et a débouté le plaignant de sa plainte en le condamnant aux dépens.

L'Affaire Bertie-Marriott. — La première Chambre du tribunal vient de rendre un premier jugement dans cette affaire. Le tribunal estime qu'il y a lieu de recourir à une expertise médicale, pour s'éclairer sur les prétentions des parties en cause; mais il déclare que l'enquête réclamée par M. Bertie-Marriott ne saurait être ordonnée parce que les faits dont il offre la preuve ne sont pas suffisamment précisés, les autres pertinents et admissibles. En conséquence, avant faire droit, il ordonne : Que par trois médecins, dont les parties conviendront dans les trois jours du présent jugement, sinon par les Prs Brissaud, Joffroy et Raymond, que le tribunal nomme d'office, il sera, à l'aide de la correspondance de Bertie-Marriott versée aux débats par Boudin, des divers documents de la cause, et de l'examen même du demandeur, s'il consent à s'y prêter, procédé à une expertise, avant pour but de rechercher et de déterminer si le Dr Féré et Boudin ont commis une faute, le premier en délivrant le certificat incriminé par le demandeur, et le second en provoquant la délivrance dudit certificat et en requérant sans motifs l'internement de Bertie-Marriott dans l'asile national de Charenton ; Autorise les experts à procéder à toutes vérifications utiles et à s'entourer de tous renseignements qu'ils jugeront nécessaires à l'accomplissement de leur mission ; Dit qu'ils concilieront les parties, si faire se peut ; sinon qu'ils dresseront de leurs opérations, constatations et conclusions, un rapport sur le vu duquel il sera ultérieurement statué ce qu'il appartiendra.

La Folie du comte Dombski. — Un tragique événement vient de jeter la consternation dans Varsovie. Le comte Vladimir Dombski a été pris d'un accès d'aliénation subite. Il s'est barricadé dans son hôtel, situé dans une des rues les plus fréquentées de la ville; et, s'armant d'un fusil, il se mit de sa fenêtre à tirer sur les passants. Pendant quatorze heures, le forcené est demeuré à son poste, ajustant avec une effroyable précision tous ceux qui se présentaient à portée de son arme ou tentaient de pénétrer dans la maison. Trois personnes ont été tuées et trente plus ou moins grièvement blessées. Il a fallu organiser un siège en règle pour arriver à s'emparer de ce pauvre fou !

Honoraires de Médecins. — En Belgique, comme ailleurs, les médecins ont l'habitude de calculer leurs honoraires d'après la situation de fortune de leurs clients : ce qui leur permet, en revanche, de souvent n'en pas demander aux clients peu fortunés. La Cour de Bruxelles n'admet pas ce *système de tarifs proportionnel.*

Il y a trois mois, un des maîtres brabançons du bistouri fut appelé auprès d'un enfant atteint de diphtérie. Ce médecin fit au petit malade deux injections du sérum de Roux et pratiqua ensuite, avec succès, l'opération de la trachéotomie et celle de l'ablation des amygdales. Puis, il présenta sa note : 3,000 francs pour lui et 400 francs pour son assistant. Bien que fortunés, les parents refusèrent de solder la facture; et la Cour d'appel leur a donné raison en réduisant celle-ci à 1,210 francs, et en condamnant la célébrité médicale aux frais du procès. « Attendu, dit le jugement, que la personne qui fait appel aux lumières de l'homme de l'art est tenue à rémunérer convenablement celui-ci, mais attendu aussi qu'il ne peut pas être, en l'espèce, question d'une sorte d'impôt sur le revenu... ».

La Police et la Science. — Est-elle exacte, cette nouvelle qui arrive de Hanovre ? Le gouvernement allemand songerait à créer une *École supérieure des sciences policières*. Pour devenir commissaire ou officier de paix, il faudrait désormais avoir suivi les cours de cette Académie et avoir pris ses degrés. — Vraisemblable, la nouvelle l'est, sans aucun doute. Car il en va de la police comme de toute choses : la part du *Savoir* tend à y devenir prépondérante. Et le moyen de savoir, sans étudier ?

Nous sommes absolument de cette opinion, que nous avons défendue dans nombre d'articles de journaux (1) et ici même (2).

Les Erreurs médicales. — M. le Pr Tarnowsky (Trad. franç., p. 50) n'a pas hésité à écrire : « *Pour le malheur et la honte de la science*, les experts en pathologie qui furent commis, Lasègue, Brouardel et Motet, malgré la forme grave et évidente de dégénérescence psychique [de Menesclou], le déclarèrent responsable de ses actes; et le *malade* fut guillotiné. L'examen du cerveau de Menesclou démontra que les deux lobes frontaux, la première et la deuxième circonvolution temporale, et la circonvolution occipitale *étaient dans un état de ramollissement* ».

Cet auteur cite en outre un autre cas analogue (p. 187).

Il serait intéressant de dresser une liste des autres erreurs de ce genre, qui ont été commises.

Statistique médicale. — A la suite d'une proposition de M. le Dr Chervin, président de la Société de Statistique, le Comité permanent du Conseil supérieur de Statistique a nommé une commission, chargée d'établir l'accord des nomenclatures des causes de décès en usage dans les statistiques de la Guerre, de la Marine et des Colonies.

Chirurgie des Animaux. — *Opération chirurgicale sur un Léopard.* — Un léopard femelle, âgé de six ans, faisant partie de la ménagerie Bostock et qui porte le nom de Cora, boitait depuis quelques semaines; et l'on s'aperçut que l'animal était atteint d'un *kyste dans la région scapulo-humérale*, qui avait provoqué une entorse de l'épaule. Cora a été opérée, dans sa cage, par le vétérinaire attaché à l'établissement, M. Dramart. Il a fallu, préalablement, qu'un des dompteurs attachât les pattes du fauve : ce qui demanda près d'une heure. Dix coups de bistouri ont été donnés près de l'articulation de l'épaule; le kyste a été enlevé, et la plaie recousue en quelques minutes. Pourquoi ne pas avoir pratiqué l'anesthésie ?

(1) *Progrès méd.*, *Revue scient.*
(2) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 73 ; 1903, p. 53 ; 1902, p. 4, 225 et 384 ; 1901, p. 185 ; 1900, p. 205.

Les Hommes-femmes. — Taylor a décrit la célèbre actrice et aventurière anglaise, Elisa Edward, qui, après sa mort, fut reconnue pour avoir été un homme déguisé (*Medical Jurispr.*, 1873, II, p. 286 et 473). Tarnowsky (Edit. franç., p. 28) dit à son sujet : « Il avait l'habitude de tenir ses organes génitaux qui étaient très normalement développés, fixés contre le corps par un bandage spécial, de façon à n'être pas reconnu ».

La Dame de St-Balmon. — Dans un des derniers numéros de la *Revue*, on raconte l'histoire stupéfiante et vraie de la *Dame de Saint-Balmon*, qui vivait au temps de Louis XIII, (t. XIV).

La dame de Saint-Balmon, avait par exemple l'habitude de revêtir trois vêtements différents, qui, disait-elle, représentait admirablement bien l'état de son âme. Donc elle portait d'abord un vêtement de *femme*, parce qu'on devait la considérer comme une femme; mais, an-dessous, elle portait une tunique de l'ordre tertiaire de Saint-François, parce que son cœur était *dévot*; et souvent elle enlevait sa jupe pour paraître comme un homme avec des pantalons masculins, et cela en signe de son courage viril. Cette femme, très originale, fut non seulement une duelliste célèbre, mais aussi un véritable homme de guerre. La Lorraine, où elle possédait un château dans ces temps-là, était fréquemment infectée par les incursions terribles de brigands de grands chemins. Cette femme courageuse les combattit souvent, et Tallemant des Réaux estime à 400 le nombre des personnes qu'elle tua de sa propre main ou fit prisonnières elle-même. Elle était très charitable. Après avoir mariée sa fille, elle partit bien armée, à cheval, se dirigeant vers le couvent des Clarisses de Bar. A la porte du couvent, elle mit pied à terre, remettant au gentilhomme qui l'accompagnait son épée et ses pistolets. Elle prononça alors ses vœux. Elle était admirablement bien faite de corps, et d'un caractère ardent. Elle savait aussi le grec et le latin (*Cap. Fracasse*).

DIVERS [61]

Les Médecins députés. — *Doyen d'âge.* — M. le Dr Paul Bourgeois, âgé de soixante-dix-sept ans, mais encore très jeune d'allures, n'héritera pas de la royauté éphémère et intermittente de doyen d'âge à la Chambre des députés, comme on l'a dit. Il y a deux autres députés plus âgés : M. Givelot et M. le Dr Torigny. C'est regrettable.

M. le Dr Paul Bourgeois représente la Vendée depuis plus de trente années. C'est un député modèle, excellent médecin, et poète très fin, qui a la spécialité des toasts rimés pour banquets, conférences et réunions publiques. En tout cas, M. le Dr Bourgeois est le seul royaliste qui, en Vendée, protège la *science*.... républicaine. — Donc toutes nos félicitations à notre aimable et très distingué confrère.

Les Médecins astronomes. — Quelqu'un pourrait-il fournir quelques renseignements sur le médecin Carden, qui fut un astronome célèbre d'après la *Revue scientifique* (1904, p. 339).

Pour nous, nous ne connaissons que Cardan (1500-1576) et la suspension du même nom.

Les Médecins agriculteurs. — Au concours agricole de Paris, nous trouvons, parmi les exposants, les noms de MM. les Drs Autellet, au Léché, près Montmorillon (Ovins); le Dr Heckel, directeur du Jardin d'essai colonial de Marseille (Pommes de terre et ignames); M. le Pr Le Dentu, Habitation Joséphine à Saint-Claude (Guadeloupe) (café, cacao, produits des colonies).

Les portraits de médecins à l'Exposition de la Société lyonnaise des Beaux-Arts. — Citons le portrait du Dr Vincent, par G. Trévoux, en robe d'agrégé; ceux de M. le Pr Gailleton et du Dr Gross, miniatures de Mlle Bernard; le médaillon du Dr Paillasson, conseiller général, et le monument Ollier, œuvre de M. le Dr Destot et de M. Chorel, groupe d'un heureux effet. — Le livret indique encore le nom d'un artiste appartenant au monde médical, le Dr Berchoud, qui a exposé deux marines.

Les Médecins conférenciers. — Récemment a eu lieu, à l'Hôtel des Sociétés savantes, une brillante conférence donnée par le Dr d'Arsonval, sur les *vibrations* et les *radiations*. L'éloquent conférencier a obtenu le plus vif succès. — M. le Dr Poirier : « Qu'est-ce que la vie ? ».

Un Médecin journaliste politique. — Le Tribunal de Saint-Brieuc a jugé l'ouvrier, inculpé d'avoir, étant ivre, déposé une roue sur le chemin que devait suivre l'automobile de M. le Dr Boyer, directeur du *Réveil des Côtes-du-Nord*. Me Bienvenue, avocat de l'ouvrier, ayant reproché au Dr Boyer, au cours de sa plaidoirie, d'avoir appuyé sa plainte de lettres anonymes, l'audience levée, M. Boyer attendit à la porte de la salle d'audience la sortie de l'avocat et se livra sur lui à des voies de fait. Le Parquet et le Conseil de l'Ordre sont saisis de cet incident.

Les Opérations ministérielles. — M. le ministre de l'Agriculture a été opéré d'un *anthrax*. L'opération a été faite par le Dr Labbé, assisté des Drs Hubelo, Hélin et Chompré. (*Journaux*).

La Médecine à la Mi-Carême. — Dans le cortège de la Rive-Gauche, revue kilométrique de l'année en plusieurs étapes, derrière les gardes municipaux, s'avançaient, à cheval, les membres du Comité des Etudiants. Ils portaient les bannières et les insignes — plutôt fantaisistes — des diverses Facultés. Le premier char s'intitulait : « Consul, l'homme du jour ». Un peu confuse, la figuration de ce char. On entrevoyait Consul tendant vers la commère ses bras velus et lui décochant des œillades désespérées. Le char représentait un appartement modern style. Consul y recevait les singes et les sommités médicales, auxquelles les malheureux quadrumanes, Edwige, etc., servirent de champ d'expériences. Les étudiants s'étaient amusés à se faire la tête de leurs maîtres ; et ils y avaient réussi. Mais le grand public ne s'en apercevait guère, et demeurait assez froid. Autour du char sur lequel s'habillait et se déshabillait le compère, marchaient d'autres médecins jaunes, que l'on aurait cru échappés d'une comédie de Molière, soutenant de leur mieux des singes affaiblis et débiles. Plus amusant était le char de la Repopulation. D'un chou énorme et de monstreux choux de Bruxelles, jaillissaient des bébés à foison. De fort aimables nourrices rendaient le sort de ces nourrissons de carton digne d'envie.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés officiers de l'Instruction publique : MM. les Drs Booroieu, Jean, à Paris; Potevin (J.-H.-M.), au Havre; Béal (J.-M.-P.), à Argueil (Seine-Inférieure); Record (J.-M.), à Velines (Dordogne). — Officiers d'Académie : Capette-Laplène, à Sinrac-de-Belvès (Dordogne); Junet de Lacombe (G.-E.), à Thiviers (Dordogne); Porentro (H.-F.), officier de santé à Périgueux.

Le ministre de la Guerre a conféré aux médecins civils ci-après désignés des récompenses honorifiques, pour les soins qu'ils donnent gratuitement, depuis une série d'années, aux militaires de la gendarmerie : *Médailles de vermeil* : MM. les Drs Augussol, de Herbillon; Alleanme, de Coubert; Anger, de Bolbec; Baraduc, de Montaigut-en-Combraille; Bertrand, de Nnirétable; Bourillet, de Bézenet; Büt'erlin, de Baume-les-Dames; Camino, de Hendaye; Chaumel du Planchat, de Chantilly; Chivé, de Caudebec-en-Caux; Corté, de la Charité; Davy, de Bayeux; Degeorge, d'Aigueperse; Delmas, de Bieux-Minervois; Dixneuf, du Loroux-Bottereau; Dufaur, de Valence d'Agen; Dufourcq, de Salies-de-Béarn; Durand, de Pont-de-Salars; de Fayolle, de Rauzan; Fénolhac, de Combronde; Feuillet, de Villefagnan; Feuvrier, de Russey; Fichot, de Jonzac; Flour, de Bray-sur-Somme; Force, de Sauxillanges; Gierszynski, d'Onarville; Giraud, de Monségur; Greilot, de Giromagny; Gromier, de Delle; Grusau, de Marquise; Guillemaut, de Louhans; Hébert, d'Envermeu; Herbline, d'Isigny; Hugonneau, de Saint-Mathieu; Jobard, de Wassy; Joyeux, de Mirecourt; Lebault, de Saint-Vit; Le Gougeux, de Saint-Pierre-sur-Dives; Mabaret du Basty, de Saint-Léonard; Marquet, de Rochechouart; Martinet, de Sainte-Foy-la-Grande; Ménard, de Bacqueville; Monnier, d'Aignes-Mortes; Orsini, de Luri; Pernet, de Rambervilliers; Ponteil, de l'Isle-Jourdain; Richard, de Briaillié; Riche, de Jenmont; Roche, de Saint-Symphorien-de-Lay; Rolland, de Ploubalay; Soulages, de Decazeville; Steibel, de Tournan; Tanchon, de Valenciennes; Thomas, de Randan; Tresfort, de Roye; Vidal, d'Hyères; Villebrun, de Capestang; Viple, d'Ebreuil.

Médailles d'argent : MM. les Drs Artu, de Carentan; Béal, de Saignes; Berguin, de Castelmoron-sur-Lot; Berthet, de Taninges; Bidau, de Bourg-Saint-Andéol; Boisson, de Sceaux; Bonnefoy, de Sallanches; Bontems, de Saint-Raphael; Bourretere, de Dax; Braud, de Saint-Laurent-sur-Gorre; Burgat, de Tassin-la-Demi-Lune; Busquet, de Saint-Aigulin; Cadilhon, d'Ygos-et-Saint-Saturnin; Canda, de Norrent-Fontes; Cassin, d'Andrézieux; Chadirac, de Saint-Privat; Chevallier, de Saint-Agnant-les-Marais; Courtet, de Châtillon-en-Bazois; Cruciani, de Calenzana; Daujat, de Voiteur; Dodin, de Challans; Durenx, de Bligny-sur-Ouche; Duval, de Marigny; Elias, de Maillot; Evesque, de La Motte-Chalançon; Ferrand, de Courson-les-Carrières; Forfer, de Vitry-le-François; Francon, de Tenay; Gachon, de Gouzon; Galangan, de Cerbère; Gaudin, de Tonnay-Charente; Gaudrez, de Montreuil-Bellay; Gille, de Garches; Giudicelli, de Fleurus; Guestre, de Nouancourt; Guignard, de Guitres; Guillot, de Châteaumeillant; Hernu, d'Auchel; Jaubert, de Bouira; Lacroisade, d'Aigre; Laporte, d'Aignay-le-Duc; Laurent, d'Etaples; Lenoir, de Ligny-en-Cambrésis; Letard, de Chelles; Levassort, de Mortagne; Lordereau, de Saint-Florentin; Lourties, de Billy-Montigny; Mahélin, de Bernaville; Marmoyet, de Servian; Michaux, d'Aubervilliers; Noguès, d'Inkermann; Nolais, de La Haye-Pesnel; Pain, de Bourbon-Lancy; Papon, de Langon; Poingt, de Donzy; Prudhomme, de Putanges; Rabjean, d'Ingrandes; Reynaud-Lacroze, de Saint-Saturnin-les-Apt; Richard, de Vanves; Roche, d'Oradour-sur-Vayres. Roux, d'Herment; Sahut, de Gannat; Sauvat, d'Issoire; Sthal, de Villers-Marmery; Tessier, de Chavroche; Teyssandier, de Lugon; Therre, de Vichy; Vermullen, de Bergues; Vidal, de Puy-Guillaume.

Médailles de bronze : MM. les Drs Abadie, de Bourg-sur-Gironde; Anselme, d'Hammam-hou-Hadjar; Asselin, de Ry; Azéma, d'Aurignac; Barthès, d'Ivry-sur-Seine; Bayard, de Valdampierre; Beauchamps, de Pontours; Blaising, de Ligny-en-Barrois; Bonnafé, d'El-Milia; Bonnet, de Château-Queyras; Boulay, de Longny; Bourigault, de Moisdon-la-Rivière; Breillot, de Sourdeval; Caix, de Prémery; Camescasse, de Saint-Arnoult; Carlier, de La Chapelle-en-Thiérache; Casimir, de Grignan; Chalus, du Bois-d'Oingt; Charvet, de Bois-Colombes; Christine, d'Asnières; Claverie, d'El-Kseur; Colson, de Revigny; Conçaix, de Felletin; Coutilleau, de Thouars; Couturier, de Beaurepaire-d'Isère; A. Curie, de Marcilly-le-Hayer; Degoul, de Vie-sur-Cère; Delerse, de Rioz; Desfosses, de Bonssac; Desseaux, de Tôtes; Doche, de Tonneins; Dubédat, d'Houeillès; Dubertrand, de Bègles; Ducrocq, de Wicquinghem; Dupont, de Saint-Loup-sur-Semouse; Durauthon, de Lauzun; Du Souich, de Villeneuve-Saint-Georges; Echernier, de Saint-Paul-de-Fenouillet; Escudié, d'Aïn-el-Hadjar; Faucon, de Montebourg; Florand, de Bourg-Lastic; Florentin, de Thenon; Foucher, de Chinon; Garès, de Marly-le-Roi; Garnier, de Dunières; Girard, d'Aigneperse; Giraud, de Montlhéry; Giudicelli, de Marengo; Govart, d'Auchy-lez-Hesdin; Grasset, de Riom; Gressin, d'Aubigny-sur-Nère; Jacquot, de Creil; Jean, de Baveux; Joanny, de Pléaux; Joanny, de Saint-Martin-Valmeroux; Jobard, d'Is-sur-Tille; Julian, de Beaucaire; Ladroitte, de Brunoy; Laffage, d'Arnay-le-Duc; Lallement, de Nogent-sur-Marne; Lamarche, de Buis-les-Baronnies; Larquier, d'Archiac; Laventure, de Mercier-Lacombe; Leclercq, de Rue; Lefèvre, de Livry; Legris, de Saint-Valery-sur-Somme; Lemaire, du Nouvion-en-Thiérache; Leroy, de Marquise; Maillier, de Cailly; Margerite, de Castelculier; Meyer, de Beaumont-sur-Oise; Mondou, de Chénérailles; Mosnay, de Saint-Varent; Mugnier-Motta, de Léré; Mulette, de Pont-Sainte-Maxence; Nourry, de Perrégaux; Papin, de Segonzac; Para, de La Ferté-Alais; Patey, de Saint-Seine-sur-Vingeanne; Poirault, de Mouilleron-en-Pareds; Pouillet, de Champigny; Puéchagut, de Decazeville; Rachet, de Honfleur; Rebière, de Bounières; Roché, de Saint-Sauveur-en-Puisaye; Rochefort, de Chatou; Roger, de Noyen-sur-Sarthe; Santelli, de l'Isle-Rousse; Saric, de Targon; Sarre-Filhouland, de Thiersville; L. Sentex, de Saint-Sever; Serpaggi, de Pierrefitte; Termes, de Casteljaloux; Veper, des Lilas; Wœhling, de Clamart.

Lettres d'éloges officiels : MM. les Drs Ambrosini, de Poissy; André, de Péronne; Aubin, de Marans; Auclert, de Brezolles, Aussenac, de Montredon-Labessonié; Belous, de Miribel; Berger, de Coutras; Bex, de Saint-Simon; Bineau, de Caluire-et-Cuire; Boisserie, de Sauveterre-de-Guyanne; Borelin, de Saint-Paul-de-Fenouillet; Bouchez, de Busigny; Boury, de Nesle; Bugnon, de Saint-Etienne-de-Saint-Geoirs; Camus, des Lilas; Carette, de Saint-Pol; Carrière, de Gémozac; Canquil, d'Azazga; Chabert, de Roquemaure; Chagnoleau, de Vrigne-aux-Bois; Chané, de Fougerolles; Cha-

telot, de Villersexel; Claron, du Vigan; Clenet, de Vimy; Collinet, de Saint-Porchaire; Comet, de Garancières; Compans, de Podensac; Conzette, de Saint-Mandé; Cornet, de Ligueil; Corny, de Lezoux; Costa, de Calenzana; Courtot, de Vercel; Coyrard, de Matha; Croizet, de Segonzac; Danvin, de Koléa; Delalande, de Saint-Just-en-Chaussée; Demabis, de Cérilly; Dore, de Cadours; Duchesne, de Gournay-en-Bray; Dumas, de Lédignan; Dupas, de Nort-sur-Erdre; Durel, de Honfleur; Fauqué, de Mauvezin; Finelli, de Tiaret; Fourrey, de Noisy-le-Sec; Foutry, de Masnières; Gachet, de Claye-Souilly; Galmard, de Thaon-les-Vosges; Garnier, de Moulins-la-Marche; Gibaud, de Pierre-de-Bresse; Gibory, de Villers-en-Onche; Giraud, de Châtelus-Malvaleix; Goldenberg, de Bongival; Goudot, de Fresne-Saint-Mames; de Grailly, de Vouvray; Grégoire, de Tergnier; Guillemand, de Feurs; Hamon, de Saint-Hilaire-du-Harcouët; Hodean, d'Aubigny-sur-Nère; Hugues, de Loriol; Humbert, de Taninges; Hurtrel, d'Hangest-en-Santerre; Jacquemard, de Saint-Julien; Joly, de Mende, Julia, d'Anterive; Labbé, d'Antrain-sur-Conesnon; Laborie, de Maurs; Laffage, de Dra-el-Mizan; Laherre, d'Aïn-Abessa; Laurent, de Saint-Rambert-d'Albon; Le Clerc, de Levallois-Perret; Lefèvre, du Vésinet; Leissen, de Hennebont; Lemoine, de Vitry-en-Artois; Lerat, d'Evreux; Lerond, de Vigneulles; Letellier, de Ressons-sur-Matz; Lombard, de Saint-Marcellin; Lowenthal, d'Anizy-le-Château; Mallet, de Tournan; Malley, de Bourbon-l'Archambault; Manière, d'Estrées-Saint-Denis; Marchand, d'Aulnay-de-Saintonge; Marguerie, de Porthail; Martin, de Moulins-Engilbert; Masson, de Grandris; Matteo, de La Roquebillière; Maur, de Plaisance-du-Gers; Minjard, de Panissières; Mochez, d'Onnaing; Nollet, de Bougival; Pargoire, d'Aubenas; Paulet, de Sommières; Péborde-Bordenave, d'Aubazines; Petit, de Lussac-de-Libourne; Peyret-Dortail, de Montagnac; Peytavy, de Pouilly-sur-Loire; Piedecoq, d'Auneuil; Plichon, de Créteil; Prost, de Vincennes; Pruvost, de Carnières; Regault, de Brinon-sur-Beuvron; Robert, de Saint-Jean-Soleymieux; Robert, du Teil; Rollin, de La Pacaudière; Romestan, de La Grand-Combe; Saclier de Giverdey, de Tassin-la-Demi-Lune; de Sardac, de Lectoure; Sarrazin, de Hallencourt; Schtein, de La Chapelle-sur-Loire; Séguret, de Laissac; Sollier, de Claret; Souquières, de Mauriac; Vacher, de Saint-Laurent-de-Mure; Vandaële, de Fécamp; Vibert, du Puy; Vigné, de Rieupeyroux; de Vlaccos, de Connerré; Auber, de Saint-Denis (Réunion).

Attentat chez un Médecin. — Une tentative d'assassinat dont a été victime Mlle Louise Osifre, domestique chez le Dr Ducatte, 17, Grande-Rue de la République, à Saint-Mandé, a eu lieu récemment. Mlle Louise Osifre, qui doit à sa robuste constitution de n'avoir pas succombé à l'agression dont elle a été l'objet, a donné à M. Hamard, chef de la Sûreté, et à M. Rousselot, commissaire de police à Vincennes, des renseignements assez vagues sur le signalement de ses agresseurs. La rapidité avec laquelle ceux-ci se saisirent d'elle ne lui a pas laissé le temps de les examiner bien attentivement. Comme elle passait devant ces individus qui avaient manifesté le désir d'attendre le docteur, afin de leur ouvrir la porte du salon, elle s'est sentie prise au cou par des doigts qui la serraient à l'étouffer. Suffoquée sous cette pression la malheureuse tomba à genoux. Aussitôt l'un des individus la bâillonna avec un torchon qu'il sortit d'une poche de son vêtement, tandis que son complice, pesant de toutes ses forces sur les reins de la victime, pour la maintenir à terre, continuait de lui comprimer le cou. En se débattant, la bonne parvint à faire tomber le bâillon qui l'étouffait et s'efforça d'appeler à l'aide. Mais une main venant s'appliquer sur sa bouche l'empêcha de pousser le moindre cri; elle put toutefois saisir entre ses dents un des doigts de la main qui l'étouffait et fit à son agresseur une morsure telle que le sang en jaillit avec abondance. Voyant qu'ils ne pouvaient en venir à bout, les malfaiteurs frappèrent leur victime à la tête au moyen d'une lourde règle de caoutchouc et l'étourdirent. M. Bertillon s'est rendu Grande-Rue de la République, pour y procéder à une enquête. Il a relevé sur une des plaques en verre que l'on place sur les portes, près de la serrure, pour les garantir du contact de la main qui peut les salir, et que l'on nomme ainsi plaques de propreté, *l'empreinte très nette d'une main* qui pourrait bien être celle de l'un des assassins. Cette découverte fait honneur au chef du service de l'Identité judiciaire.

Attentat sur un Médecin. — M. le Dr Felix Guillard, âgé de cinquante-quatre ans, ex-pharmacien, place du Tribunal, à Etampes, où il etait encore établi au mois d'octobre dernier et habitant à peu près depuis cette date au nº 1 de la rue du Lunain, à Paris, vient d'essuyer à bout portant trois coups de feu. L'un des projectiles s'est logé dans la main gauche, tandis que les autres, fortement amortis par les vêtements, se sont aplatis sur le plastron de la chemise, à la hauteur du sein droit. L'homme qui a attenté à ses jours, n'est autre qu'un de ses anciens élèves, Georges-Joseph Vandamme, âgé de trente-deux ans, qu'il avait dû congédier lors de la cession de sa pharmacie, et qui venait lui demander un certificat.

L'obésité et son impôt. — Des édiles suédois viennent de mettre un impôt progressif sur l'*obésité*. Selon leurs calculs, le poids normal et décent avec lequel un citoyen peut circuler « en franchise » dans la rue s'arrête à 135 livres ! Au delà de ce chiffre commence le tarif des suppléments de bagages. De 135 livres à 200, on payerait 15 francs par an; de 200 à 270, 30 francs. Et ces politiques économes, n'entendant point gaspiller les rentrées éventuelles que promettraient au Trésor des natures exceptionnellement abondantes, taxent à 9 francs chaque livre au-delà de 270. L'invention paraîtra futile à beaucoup d'économistes. Cependant, par sa sincérité, elle propose aux hommes un enseignement profitable, même en dehors des limites de la petite ville lointaine où elle naquit !

Les Dragées d'Amour. — M. le maréchal de Richelieu, qui fut, comme nul n'en ignore, sur tous les terrains, grand homme de guerre et un des plus illustres conquérants de l'Amour, usait, parait-il, au penchant de sa carrière, de certaines pastilles à l'ambre, friandises de sa composition, qui lui permettaient de voler à la victoire d'une aile aussi sûre et rapide qu'au temps de ses plus impétueuses prouesses. L'effet en était admirable et foudroyant ! Une simple pastille... et voilà qu'aussitôt le Port-Mahon était pris! Le secret de ces bonbons des *Mille et une Nuits* était perdu. Le redoutable César de la galanterie l'a-t-il emporté avec lui en franchissant le Rubicon des Enfers ? — Qui pourrait nous renseigner à ce sujet ?

L'éternuement. — L'éternuement est une fort désagréable chose. On l'excuse cependant, en souhaitant à la victime tous les biens de la terre ! Il n'en va pas de même sous tous les climats. Certaines sectes orientales, nous apprend le *Scientific American*, professent à cet égard des sentiments particuliers. Lorsque le sultan de Senaar éternue, chacune des dames de son harem lui tourne immédiatement le dos et fait à son adresse un geste de mépris. Cette attitude singulière doit témoigner du dégoût qu'inspire un puissant personnage qui se laisse aller à éternuer comme un mortel ordinaire !

Mariages de Médecins. — M. le Dr Jules-Marie Raulin épouse Mlle Hélène-Amélie-Marie Lemaréchal. — M. le Dr Adolphe-Marie-Paul Gascheau épouse Mlle Caroline-Claire-Marie Leroux. — En l'eglise de St-Joseph d'Angers, on vient de célébrer le mariage de M. le Dr Camille Vinsonneau, ancien interne des hôpitaux de Paris et de la clinique ophtalmologique de la Faculté de Médecine de Paris, avec Mlle Jane Mondain. — M. Notin, médecin aide-major de premiere classe, épouse Mlle Blanchet. — M. Gorski, docteur en médecine, fils de Mme née comtesse de Lublenska, épouse Mlle Elise Morvillet. — M. Pierre Roy, docteur en médecine, chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris, épouse Mlle Jeanne-Caroline-Zulmée Bertulus, fille de M. Bertulus, conseiller à la Cour d'appel de Paris. — M. Alphonse-Charles Potel, docteur en médecine, épouse Mlle Alexandrine-Gabrielle-Fernande Léofanti. — M. Georges Laferrière, médecin-major au 27e régiment d'infanterie, épouse Mlle Suzanne Polfer.

Les Médecins et le Monde. — Le Dr et Mme Landolff ont donné le 11 mars une réception dans leurs salons de la rue Volney.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Congrès international d'Hydrologie, de Climatologie et de Géologie (6e session, Grenoble 1902), compte-rendu des séances. — Un vol. grand in-8º, cartonné toile, de 800 p., avec nombreuses fig., cartes, graphiques en noir et en couleur. — Prix : 12 francs.

Anatomie de la bouche et des dents en 25 leçons; par le Dr G. Rolland, directeur de l'Ecole dentaire de Bordeaux. — Un vol. in-8º de 350 p., avec 159 fig. dans le texte. — Prix: 6 francs.

C. Naud, éditeur, 3, rue Racine, Paris.

Le sens des attitudes; par Pierre Bonnier. Un vol. in-8º carré de 116 pages, avec fig., broché. — Prix : 3 fr. 50.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1456

LXXVe Année. XIIIe Série: Tome IV. N° 13. 26 Mars 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617.0
La Chirurgie de Paris et de Province.

Certains de nos confrères parisiens, qui veulent la mort du Congrès français de Chirurgie, ne désarment pas; et, il y a quelques mois, la *Gazette des Hôpitaux* publiait une lettre (probablement imaginée de toutes pièces), qui nous paraît un peu trop cousue de fil blanc.

Il faut le redire. Leur but avoué est de diminuer l'autorité prise récemment par les chirurgiens de province. Mais, ils n'arriveront plus à l'affaiblir, quel que soit le moyen employé. Les professeurs, comme les plus modestes praticiens des villes de France ont, en effet, acquis désormais une situation énorme, basée sur leur notoriété, qui est et demeure inattaquable.

Certes, le *Congrès de Chirurgie* a contribué à établir cette renommée, en mettant en relief des travaux fort intéressants; mais il ne faudrait pas croire qu'en l'espèce cette institution a joué un rôle trop prépondérant. Lui disparu, tout resterait en l'état.

En effet, il ne faut pas oublier le rôle de la Presse spéciale; et tout le monde apprécie à sa juste valeur le mouvement, inouï et inconnu jusqu'en 1892, qu'a provoqué la création des *Archives provinciales de Chirurgie.*

Une œuvre puissante de décentralisation, qui se dissimule derrière la couverture de cette revue, est assez forte aujourd'hui, au point de vue de la lutte dans le milieu *politique*, pour reprendre l'idée d'un autre groupement par Congrès, si le besoin s'en faisait sentir.

Aussi ne comprenons-nous pas pourquoi les Parisiens s'acharnent contre une hydre, dont les têtes sont destinées désormais à repousser sans cesse, quelles que soient les amputations momentanées qu'elle ait à subir.

Ils ont bien tort d'ailleurs de vouloir la guerre, car il sera facile, le jour où la coupe débordera, de demander, par la voie politique, une enquête parlementaire sur certains agissements, qui ferait peut-être plus de bruit encore dans le Landerneau chirurgical que l'affaire du Service de Chirurgie de Nanterre !

On oublie qu'à la base de la profession de chirurgien à Paris se trouvent des Concours, qui ont donné lieu aux plus vives critiques, et qui créeront encore un jour ou l'autre des incidents faciles à exploiter. Nous n'insistons pas; car, il suffirait de relever le voile qui cache certaines habitudes pour faire frémir quelque Jaurès médical et tonner quelque Dr Clémenceau, décentralisateur !

Mais, si l'heure approche, elle n'est pas encore venue. Attendons les événements, et souhaitons qu'ils ne viennent pas, car la Paix est toujours préférable à la Guerre (1).

Un Provincial.



(1) Nous apprenons que M. le Dr Picqué vient de donner sa démission de Secrétaire général du Congrès français de Chirurgie. — Cet événement était prévu depuis le dernier Congrès. C'est M. le Dr Walther qui remplace M. le Dr Picqué, et M. le Dr Faure qui est Secrétaire général adjoint à la place de M. le Dr Guinard.

(*N. de la R.*).

PATHOLOGIE EXTERNE.

617.52
Traitement du tic douloureux de la face

(*Suite et Fin*) (1).

PAR

Le Dr A. YVERT, chirurgien à Dijon.

Comme autre agent médicamenteux, nous ne vous dirons qu'un mot du *sulfate de cuivre ammoniacal*, à la dose de 8 à 10 centigrammes dans une potion de vingt-quatre heures, préconisé par Ferréol, et qui a joui longtemps d'une certaine vogue; il mérite, assurément, d'être au moins essayé dans une affection aussi grave, aussi rebelle que celle qui retient en ce moment toute notre attention.

Nous serons non moins explicite, touchant l'emploi de l'*Electricité à courants continus*, bien que l'accord soit encore loin d'être complet à ce sujet. Tandis que, en effet, les uns, avec M. Bergonié, de Bordeaux, recommandent les courants de haute intensité, de 30, 50 et même 80 milliampères, appliqués durant vingt minutes consécutives; d'autres, par contre, avec Zimmern, n'ont recours qu'à des courants de faible intensité, 10 milliampères au maximum, appliqués trois fois par semaine ou même tous les jours, pendant une période de trois mois. Quoi qu'il en soit de cette divergence d'opinions, toujours est-il que, de part et d'autre, sont enregistrés des résultats suffisants pour faire tenter, tout au moins, cette médication, avant de pratiquer des opérations plus sérieuses.

B. — La théorie sympathique a donné naissance à la méthode opératoire consistant dans la *Résection du ganglion cervical supérieur du grand sympathique.* Mise en avant par MM. Jaboulay et Chipault, qui lui ont servi de parrains, elle a été surtout préconisée, à un moment donné, dans la capitale, par M. Pierre Delbet qui, malgré l'observation remarquable et le succès assez complet présentés, tout dernièrement, par M. le Professeur Poirier, à la *Société de Chirurgie*, dans sa séance du 8 juillet 1903, semble tout disposé à battre en retraite et à aban-

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 133.

donner même ce mode d'intervention active. Alors, en effet, que M. Poirier déclare très franchement qu'il a fait, en décembre dernier, la résection du ganglion cervical supérieur à un malade, à lui envoyé pour être opéré de la résection du ganglion de Gasser, entraîné et séduit par un plaidoyer persuasif de son collègue et ami Delbet ; ce dernier chirurgien, malgré le beau résultat obtenu par le savant Professeur de la Faculté de Paris, n'hésite pas à s'exprimer ainsi :

« Je veux dire pourquoi j'avais si chaleureusement plaidé devant mon ami Poirier la cause de la sympathicectomie et pourquoi je serais aujourd'hui moins ardent.

« Je connaissais les quelques travaux publiés sur la résection du ganglion cervical supérieur du sympathique dans la névralgie du trijumeau, mais cette opération me paraissait si peu rationnelle que j'avais déclaré à mon homme que je ne la lui ferais pas. Devant ses instances (il me déclarait, suivant la coutume, qu'il allait se suicider), j'ai cédé et la lui ai faite.

« Le résultat immédiat de cette opération fut nul, c'est la règle. Puis, au bout de quelques jours, l'amélioration commença. Les crises douloureuses s'espacèrent; elles devinrent plus brèves. Pendant quelque temps, il persista de petits accès très courts qui étaient déterminés par la mastication, puis tout disparut, la guérison était complète.

« Mais, cette fois encore, elle a été transitoire. Comme après la résection du ganglion de Gasser, les douleurs ont fait leur réapparition au bout de quelques mois, elles ont été en augmentant d'acuité, et actuellement elles ne sont pas loin d'être aussi violentes qu'avant toute intervention. »

Donc, le grand reproche qu'adressent aujourd'hui, à cette méthode, même ceux qui étaient, au début, partisans de la sympathicectomie, est son inefficacité, la réapparition, à plus ou moins bref délai, des crises qui semblaient, au bout de quelque temps, avoir cédé ou même définitivement disparu. C'est, à notre avis, une raison suffisante pour réfléchir mûrement avant de recourir à un pareil procédé d'intervention, bien que, suivant l'expression même de M. Poirier, « il s'agisse d'une opération propre, élégante et d'une bénignité parfaite » ; et l'aveu, sorti de la bouche de M. Delbet, équivaut presque pour nous à un motif d'abstention. Dans tous les cas, ce n'est qu'après un essai loyal, et suffisamment prolongé du traitement médical au grand complet, de l'administration surtout de l'extrait thébaïque à très haute dose, qu'on sera autorisé à soulever la question de résection du ganglion cervical supérieur ; à établir la balance entre cette intervention et l'ablation du ganglion de Gasser, que nous avons maintenant à examiner.

Telle est, en effet, l'opération que recommandent chaudement tous ceux qui se basent sur des lésions anatomo-pathologiques observées dans les nombreux ganglions enlevés depuis 1890, à la suite de Rose, à qui revient l'honneur d'avoir pratiqué le premier, sur le vivant, cette opération, proposée d'ailleurs théoriquement par Ewing Mears, dès 1884 ; telle est l'opération qui semble avoir actuellement la vogue, malgré les inconvénients sérieux, les reproches graves que lui adressent même ses partisans les plus convaincus. Voyons donc ce qu'il y a de vrai, au fond, dans cette polémique, et le parti que nous devons en tirer, pratiquement parlant.

A ne considérer, dans leur ensemble, que les résultats des principales statistiques publiées sur ce sujet, la *Gasserectomie* serait une opération des plus efficaces et indiscutablement fort avantageuse dans la majorité des cas. Nous n'en voulons pour preuves que les données suivantes :

Krause, sur un total de 27 opérations personnelles, signale :

16 guérisons absolues ;
2 récidives (du côté opposé) ;
1 récidive vraie ;
1 récidive, où les douleurs apparues au bout d'un an furent considérées comme de nature hystérique ;
7 cas de mort, dont trois seulement ressortissant à l'opération elle-même ;

Au total, une seule récidive et 3 morts opératoires.

Cushing, lui, sur 4 cas, cite 4 guérisons.

Lexer qui, en 4 ans, a enlevé 15 ganglions de Gasser, enregistre :

12 guérisons complètes ;
1 récidive du côté opposé d'origine centrale ;
1 récidive apparente ;
1 mort par méningite.

Gérard-Marchant et Herbet, qui avaient, en 1897, réuni 95 cas dans la *Revue de Chirurgie*, notaient :

17 décès et 4 récidives.

Wolfang Türk, qui, à la suite du travail de Lexer, en 1902, cité plus haut, a collecté et analysé toutes les observations publiées jusqu'à cette époque, soit 200 cas, arrivait aux constatations suivantes :

167 survies....... 83 0/0
33 morts rapides... 17 0/0
dont : 11 par collapsus ;
7 par méningite,

et les autres par tumeurs, abcès cérébral, ramollissement, urémie.

Des 167 survivants :

156 pouvaient être considérés comme parfaitement guéris, 95,4 0/0.

9 fois le résultat obtenu était absolument nul.

Si, enfin, nous nous reportons à l'excellente thèse soutenue à Paris, le 18 juillet dernier, par M. le Dr Prat, *sur la résection du ganglion de Gasser*, qui comporte un total de 211 cas, dont 137 par la *voie haute temporale*, qu'il préconise, comme nous verrons, et qu'il regarde comme la plus sûre, nous constatons qu'avec ce dernier mode d'intervention, on note :

79 guérisons 0/0,
14,5 morts 0/0,
6,5 récidives 0/0.

Dont : 3 morts par ramollissement cérébral,
3 par collapsus,
5 par choc,
1 par hémorragie,
2 de cause inconnue,
6 par méningite,
1 par cholestéatome du cerveau et des méninges,
1 par septicémie,
4 de cause étrangère à l'opération.

Or, pour quelles raisons, avec des statistiques aussi favorables en apparence, cette sorte d'hésitation et même de recul, qui tend chaque jour davantage à s'accentuer, à propos de la Gasserectomie ? Comment expliquer ce mouvement rétrograde, malgré quelques tentatives, comme celles de M. le docteur Prat, en particulier, pour réhabiliter ce mode d'intervention ?

Le premier motif à signaler est que, de l'aveu même des chirurgiens qui ont publié des procédés opératoires relatifs à cette opération, elle présente une gravité réelle et peut entraîner de sérieuses conséquences *quoad vitam*. Comme preuve, cette déclaration de M. Poirier, à la Société de Chirurgie, le 8 juillet dernier, où il dit : « Qu'il ajourne à plus tard la résection de Gasser, qu'il considère comme une opération délicate et grave, sur le vivant, même par le procédé dont il a réglé les temps ».

Nous citerons également le témoignage d'un auteur, qui ne saurait être suspect de partialité dans la question, puisqu'il s'agit de M. Prat, qui consacre la plus grande partie de sa thèse à décrire une nouvelle technique opératoire pour la résection du ganglion de Gasser, et qui pose comme première conclusion de son excellent travail que :

« La résection du ganglion de Gasser, moins répandue en France qu'à l'étranger, est une opération logique qui mérite d'entrer dans la pratique chirurgicale courante. »

Mais, dans sa deuxième conclusion, l'auteur pose en principe que :

« Cette opération est délicate à cause de la situation profonde du ganglion et de ses voisinages dangereux, du cerveau, du sinus caverneux, des nerfs de l'œil. »

Or, qui dit opération délicate, dans la bouche d'un excellent anatomiste, doublé d'un praticien distingué, ayant étudié dans ses moindres détails l'anatomie et la chirurgie du ganglion de Gasser, prouve, à n'en pas douter, qu'il s'agit là d'une intervention difficile et non à la portée de tous les chirurgiens, même spécialisés.

La fréquence des hémorragies, qui inondent ordinairement le champ opératoire et empêchent de voir exactement le fond de la région sur laquelle on opère; l'insuffisance de jour qui augmente encore d'autant les difficultés; la proximité de sinus extrêmement importants; le voisinage absolument immédiat des nombreux nerfs qui se rendent à la cavité orbitaire, expliquent tout naturellement ces appréhensions et ces restrictions. Le cerveau, lui-même, qu'on est obligé de soulever pour manœuvrer à l'aise et pouvoir pratiquer une extirpation complète (sans laquelle tout serait à refaire), montre bien avec quelle dextérité on doit manœuvrer pour ne léser aucun organe essentiel.

Et malgré tout, les accidents semblent encore assez fréquents, même pour les plus habiles; sous ce rapport, les *lésions oculaires* occupent le premier rang.

Lexer ne déclare-t-il pas, en effet, que si relativement rares sont les *troubles inflammatoires de l'œil* (3 kératites et 2 conjonctivites), sur les 15 ganglions de Gasser qu'il a eu l'occasion d'extirper, par contre on rencontre avec une fréquence assez considérable *les paralysies des nerfs moteurs du globe oculaire*, en particulier celle de la troisième paire, qui figure dans une proportion de 4 pour 5? Avec cette restriction, il est vrai, que très rarement ces paralysies sont persistantes et définitives; mais, au contraire, presque constamment et ordinairement passagères.

Wolfang Türk, sur les 200 cas qu'il a réunis, a constaté 30 fois des complications oculaires, dont 4, fort heureusement, seulement ont entraîné l'énucléation.

M. Prat, se plaçant dans les conditions les meilleures de résection, par la voie haute temporale, accuse encore :

16 °/₀ de troubles passagers des muscles de l'œil ou de la parole.

3,8 °/₀ seulement de lésions oculaires définitives.

Comme *hémorragie grave*, Wolfang Türk rapporte 10 observations dans lesquelles l'abondance de l'écoulement sanguin obligea le chirurgien à terminer l'opération en deux séances.

L'hémorragie semble également responsable de 11 morts citées dans la thèse de M. Prat : dont 3 sont étiquetées par collapsus, 5 par choc, 1 par hémorragie, 2 de cause dite inconnue.

En fait de *lésions cérébrales*, M. Prat cite :

- 3 morts par ramollissement,
- 6 cas d'aphasie,
- 1 paralysie légère du bras et de la jambe.
- 2 paralysies de la vessie.
- 6 morts par méningite.

Force est donc de conclure, après ce rapide examen, que la résection du ganglion de Gasser n'est pas sans présenter des difficultés et entraîner, par suite, dans bien des cas, des conséquences graves et donnant sérieusement à réfléchir.

Je sais bien qu'on répondra à cette objection, avec M. Prat, que la gravité de ce pronostic varie notablement avec les voies d'accès suivies pour aborder ce ganglion nerveux; et que les chances de succès vont en augmentant dans des proportions notables si on renonce définitivement aux *voies d'accès ptérygoïdienne*, et *temporo-sphénoïdale ou temporo sous-temporale*, pour adopter constamment *la voie haute temporale*, avec surtout la technique opératoire spéciale proposée par l'auteur.

Sans entrer dans le cœur même du sujet, ce qui nous entraînerait trop loin, assurément, et sans essayer même de tirer du discrédit dans lequel elle vient d'être ainsi comprise, sans s'en douter, au moment même où elle voyait le jour, la *technique de la résection du ganglion de Gasser par la voie du plan osseux sphéno-temporal*, publiée dans la *Presse médicale* du 22 juillet 1903, par M. le Pr Juvara, de la Faculté de Médecine de Jassy (Roumanie), nous admettrons très volontiers, avec M. le docteur Prat, que la voie haute temporale paraît, assurément, présenter beaucoup plus de garanties que les deux autres, et semble bien devoir être le chemin à suivre dans l'avenir. Mais, malheureusement, une difficulté moindre dans le mode opératoire, un plus grand jour, plus de sécurité à l'égard des organes absolument immédiats à ménager, ne feront pas que la Gasserectomie ne restera point passible du plus grand reproche, du grief le plus sérieux dont l'accusent ses partisans même les plus convaincus : nous faisons allusion, en ce moment, à la fréquence des récidives à la suite de cette intervention chirurgicale.

Le défaut de la cuirasse, en pareille matière, est dans la précipitation avec laquelle trop de chirurgiens, malheureusement, s'empressent de fournir leurs résultats, dans un temps beaucoup trop restreint après l'intervention opératoire; alors que par contre, s'ils avaient la patience d'attendre un an, 18 mois et même deux ans, avant de publier leurs statistiques, tout autres, assurément, seraient leurs conclusions.

Très brillante, en effet, extrêmement encourageante aussitôt après l'opération, elle ne donnerait, en somme, que des résultats tardifs et éloignés insignifiants, sinon absolument nuls. Telle paraît être, actuellement, l'opinion dominante des chirurgiens français, du moins de ceux qui ont de cette résection la plus grande expérience.

Le dernier cri, à ce propos, puisqu'il ne date que du 3 juillet dernier, est de M. Pierre Delbet, qui s'exprimait en ces termes à la *Société de Chirurgie*.

« Je vous ai présenté, il y a deux ou trois ans, un malade auquel j'avais enlevé le ganglion de Gasser. Le résultat était parfait; toute douleur avait disparu. Mais ces beaux jours n'ont pas duré. Au bout de cinq ou six mois les douleurs ont reparu; elles ont progressivement augmenté jusqu'à atteindre la même acuité qu'avant l'intervention, et le malade vint me retrouver. »

La récidive donc, après la résection du ganglion de Gasser, voilà malheureusement, en dehors des risques opératoires à courir, la terrible épée de Damoclès toujours suspendue au-dessus de la tête des pauvres opérés.

Aussi, pour toutes ces raisons réunies, ne doit-on se décider à cette grave intervention qu'après avoir vainement, inutilement tenté toutes les ressources de la thérapeutique médicale proprement dite; et alors, alors seulement que les douleurs seront tellement atroces, insupportables, que la vie deviendra absolument un martyre, dont le pauvre patient veut à tout prix être débarrassé, quelques risques, d'ailleurs, que comporte l'intervention active qu'il réclamera du chirurgien.

Tels sont, précisément, les motifs qui nous ont décidé à reculer encore l'opération dans le cas qui nous est personnel, et à recourir à nouveau au traitement par l'extrait thébaïque à très haute dose malgré la première tentative faite dans ce sens par M. le professeur Raymond. Mais, pour cette raison même, nous n'avons pas hésité à prescrire d'emblée des quantités considérables d'opium et à prolonger bien au delà des limites ordinaires l'emploi de ce narcotique. Jusqu'à plus ample informé, les résultats constatés semblent avoir donné satisfaction entière à notre manière de voir et de faire.

C. — Il ne nous reste plus, pour en avoir terminé avec cette intéressante question médico-chirurgicale, qu'à dire en quelques mots les procédés applicables au tic douloureux de la face, d'origine nettement périphérique.

Or, la conduite à tenir, dans ces conditions, se simplifie beaucoup, en même temps qu'elle présente des conséquences bien moins sérieuses, à tous les points de vue. S'agit-il, en effet, d'un lésion dentaire, comme point de départ de l'irritation nerveuse : il suffira de procéder à l'extraction de cette dent ou de ces racines, de traiter localement l'ostéo-périostite alvéolo-dentaire, d'enlever le corps étranger qui est cause des accidents, de réséquer une partie du bord alvéolaire en cas de condensation du tissu osseux, etc., etc., pour couper court à toutes les crises et aboutir à une guérison complète et définitive.

Toute lésion locale constatée de même du côté des fosses nasales, des sinus, de la cavité orbitaire, devra être traitée par les moyens chirurgicaux appropriés à chacune d'elles.

Quand l'irritation paraîtra avoir déjà franchi les limites restreintes que nous venons d'envisager, et aura d'ores et déjà déterminé l'inflammation d'une des branches du

nerf trijumeau, on pourra commencer par prescrire, *loco dolenti*, les injections sous-cutanées à la cocaïne et à l'antipyrine.

Antipyrine	5 gr.	»
Cocaïne	0	05
Eau distillée	10	»

qui paraissent avoir, dans ces circonstances, donné de si bons résultats à M. le docteur Grand-Clément, de Lyon.

Après, et en cas d'inefficacité de ce traitement, complètement anodin s'il ne réussit pas, surgira l'indication formelle de la neurotomie, de la neurectomie, de la neurorexis, ou de la neurotripsie des branches du trijumeau. Il ne faudrait pas, toutefois, se faire trop d'illusion sur la valeur réelle de ces différents moyens, qui, comme dans notre observation personnelle, où avait été pratiquée la résection du nerf sous-orbitaire, peuvent ne faire que retarder la marche de l'affection, et ne déterminer le plus souvent qu'une accalmie tout à fait provisoire.

Quoi qu'il en soit, il sera toujours indiqué de recourir à ces moyens, quand la névrite paraîtra nettement localisée à l'une des branches du trijumeau. En tout cas, dans cette dernière hypothèse, ce n'est qu'après avoir pratiqué ces opérations qu'on sera autorisé, en conscience, à proposer, ou à soulever tout au moins, la question de la Gasserectomie.

Telles sont les considérations qui m'ont été suggérées par le cas intéressant, point de départ de cette communication; trop heureux si je suis parvenu à ne pas trop fatiguer votre attention, et si j'ai pu contribuer, pour ma faible part, à mettre un peu d'ordre dans cette question si complexe et si discutée du tic douloureux de la face.

Tenant, avant tout et surtout, à laisser dans vos esprits cette conclusion, qui ressort naturellement de cette étude, à savoir: que, pour les interventionnistes, même les plus convaincus, la résection du ganglion de Gasser ou du ganglion cervical supérieur ne sont, en somme, que l'*ultima ratio*, la dernière cartouche, la suprême ressource en cas de douleurs rendant la vie absolument insupportable.

ACTUALITÉS.

MÉDECINE LÉGALE.

614.23
Un conflit médical et scientifique devant le Tribunal du Mans.

Le 5 décembre 1904, un Manceau, nommé D..., fut accusé d'avoir étranglé une jeune fille de dix-huit ans, Mlle E. M.... D... a comparu devant la Cour d'assises de la Sarthe; et une curieuse discussion s'est engagée à ce propos entre M. le Dr Blaise, médecin légiste, et M. le Pr Brouardel.

M. le Dr Blaise avait été commis par le parquet, pour pratiquer l'autopsie du cadavre d'E. M.. Les stigmates extérieurs et intérieurs du corps lui avaient permis de conclure à une mort par *strangulation*. D., déclarait-il, avait dû serrer pendant quatre ou cinq minutes. La langue tuméfiée, était projetée en dehors des arcades dentaires. La cyanose des lèvres, l'écoulement d'écume blanche par la bouche, la congestion des poumons, étaient, aux yeux du Dr Blaise, autant de preuves de la mort par asphyxie. — Un deuxième médecin, notre excellent ami, M. le Dr Persy, qui avait assisté son collègue pendant l'autopsie, était du même avis, sauf en ce qui concerne la durée de la pression des doigts du meurtrier sur le cou de la victime. M. Persy fixait cette durée à 30 ou 40 secondes.

M. le Pr Brouardel n'avait pas vu le cadavre; mais la seule étude du rapport du Dr Blaise lui a permis de conclure, non à une mort par strangulation, mais à un décès subit, *par inhibition*. Selon ce maître, la jeune fille a succombé à une excitation violente, portée sur la région du cou et qui a produit un arrêt brusque du cœur. Evidemment, si D... n'avait pas pris E. M.. à la gorge, elle ne serait pas morte; mais il n'y a pas eu strangulation.

Pour M. Brouardel, la *congestion des poumons*, la *mousse blanche à la bouche*, la *cyanose des lèvres*, la *tuméfaction de la langue* et sa saillie en dehors des arcades dentaires, ne sont pas des preuves de strangulation.

M. le Dr Persy a résumé ce débat entre médecins, qui a duré près d'une heure, par ces mots: « Il résulte des déclarations de M. Brouardel qu'il n'y a plus qu'à faire un autodafé des livres de médecine mis à notre disposition, car ils ne contiennent presque que des erreurs! »

Le jury et la cour n'en ont pas moins donné raison au Pr Brouardel. Le meurtre a été écarté; et, après un verdict affirmatif sur la question subsidiaire de coups et blessures ayant entraîné la mort sans intention de la donner, D... a été condamné à trois années de prison.

Cette question des rapports des Médecins-experts de province et des Légistes de profession est extrêmement grave, au point de vue de la pratique médicale, ce genre de conflits scientifiques étant plein de danger, quand la discussion se déroule devant les tribunaux. Et les faits de cette nature portent à se demander s'ils n'est pas nécessaire de créer au plus tôt les *Experts professionnels*, qu'on demande depuis longtemps et en tout cas, justifient la création récente de l'Institut de Médecine légale à la Faculté de Médecine de Paris.

Quant à discuter ici la question scientifique elle-même, nous nous en garderons bien; mais nous croyons que M. le Dr Blaise et M. le Dr Persy devraient avoir le courage de poser la question devant une Société savante, par exemple la Société de Médecine légale, ou un corps médical quelconque. C'est la seule façon d'éclairer définitivement les autres médecins praticiens, et surtout les juges chargés d'appliquer la loi.

M. B.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.2
Commission extraparlementaire du régime des mœurs (1).

La Commission extra-parlementaire du régime des mœurs a tenu une autre séance récemment.

Cette séance a commencé par une déclaration de M. le Dr Gaucher, professeur de syphilographie à la Faculté de Médecine de Paris, qui, au point de vue hygiénique, a consideré la *réglementation comme nuisible*.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 11, p. 123, et 1903, p. 233, 275, 380, 440.

M. Lépine, préfet de police, s'est déclaré à son tour *contre la police administrative*. Il a reconnu que la réglementation actuelle va contre son but: car elle est essentiellement tracassière, plaçant les filles entre leur intérêt et la peine. Il a ajouté qu'il y a, en dehors des 6,000 filles inscrites, beaucoup moins de prostituées dangereuses au point de vue de la salubrité qu'on ne le croit. Quant au maintien de l'ordre public, ce sont les 6,000 inscrites qui font tout le tapage. Il vient de soumettre un nouveau projet au conseil municipal.

M. Turot a constaté que M. Lépine a changé d'opinion. Il disait, il y a moins d'un an, à la Commission du Conseil municipal: « Le règlement actuel est mon œuvre; si j'avais trouvé quelque chose de mieux, je l'aurais fait ». M. Turot est entré dans des détails sur « l'arbitraire qui dirige le service des mœurs et des garnis ».

M. Bulot, procureur général, a demandé qu'on remonte à la loi. Quelle loi? Dans quelle mesure? Au point de vue de la police sanitaire, il y a la loi de 1892. Doit-on ajouter, dans le décret de 1893, les maladies vénériennes à celles que le médecin est tenu de déclarer? Soit, mais alors le médecin devra déclarer aussi bien l'homme que la femme malade. M. le Pr Fournier a protesté en vain.

M. Bulot a continué en montrant l'impossibilité de faire une loi qui ne vise qu'un sexe. Il a donné des détails sur certains préjugés thérapeutiques, qui poussent de nouveau à commettre de véritables actes criminels. Quant à l'ordre public, la législation actuelle contient nombre de dispositions. On pourrait ajouter à l'article 330 du Code pénal, visant l'outrage public à la pudeur, les mots « provocations obcènes ». Mais cette disposition viserait aussi bien les hommes que les femmes. Quant au délit de contamination, M. Bulot a montré que sa recherche ne pourrait être qu'un instrument de chantage.

La Commission extraparlementaire du régime des mœurs a tenu une autre séance samedi dernier sous la présidence de M. Dislère, président de section au Conseil d'Etat.

M. d'Iriart d'Etchepare, député, ancien maire de Pau, après avoir montré que le delit de contamination n'est pas possible, a indiqué la situation désespérée d'une fille en carte en province. Il considère que le régime policier actuel doit être supprimé. Quant aux jeunes filles mineures, elles doivent être recueillies.

M. le Pr Augagneur a constaté que personne ne défend plus la réglementation existante. S'il admet le droit individuel pour une femme de se prostituer, il n'admet pas que des personnes puissent tirer profit de la prostitution d'autrui. Donc c'est la suppression des maisons de tolérance et de rendez-vous. Il a demandé que la loi punisse le racolage scandaleux, mais pas d'arrestations préventives autres que pour constater l'identité de la personne; la personne inculpée sera traduite devant un tribunal. Toute femme, poursuivie pour racolage, sera condamnée plus sévèrement, si elle n'a pas un certificat médical constatant qu'elle n'est pas malade. En tout cas, il faut une loi spéciale. Il est impossible de laisser les 36,000 maires de France agir chacun à sa guise!

M. Lépine a différé de M. Augagneur sur ce point. Il demande que la femme s'inscrive désormais elle-même. Seulement, elle sera arrêtée quand elle ne sera pas déclarée.

M. le Pr Landouzy a rappelé qu'avec les Drs Queyrat et Gaucher, au Congrès de Bruxelles, il y a deux ans, il avait déclaré la réglementation illégale, tracassière, inefficace, immorale. Il constate que, dans la commission,

tout le monde semble d'accord sur ces divers points. Il conclut au droit commun.

M. le Dr Lande, maire de Bordeaux, a dit que ce sont toujours les mêmes femmes qui sont arrêtées. Les maisons publiques sont des foyers de contamination.

Relativement à la vertu des agents des mœurs, M. le Pr Augagneur a rappelé qu'un chef de division de la préfecture de Lyon, qui a fini en cour d'assises, avait, pendant dix ans, exploité tous les genres de prostitution.

Sur la proposition de M. Milliès-Lacroix, sénateur, la discussion générale a été close. Il est entendu que d'ici la prochaine séance, qui aura lieu au mois de mai, la Commission sera saisie de propositions de loi, de manière qu'on puisse discuter sur des textes précis.

Au Conseil municipal de Paris, le 18 mars, comme conclusion des débats qui ont eu lieu aux dernières séances, on a adopté, avec l'assentiment du Préfet de police : 1° un projet de délibération décidant la création future d'un établissement spécial, n'ayant aucun caractère pénitentiaire, pour les filles mineures. Une infirmerie spéciale serait annexée à cet établissement ; 2° un vœu de M. Marsoulan, demandant qu'une loi intervienne pour définir le délit de contamination syphilitique et fixant les sanctions nécessaires ; 3° un projet de délibération, supprimant toute réglementation spéciale concernant les lupanars, maisons de tolérance et de rendez-vous et estaminets.

614.511
L'épidémie de fièvre typhoïde de Paris. (1)

Un groupe de députés de Paris s'est réuni et s'est occupé de l'épidémie de fièvre typhoïde signalée à Paris depuis quelques jours. Après une longue discussion, le groupe a décidé de demander une entrevue au préfet de la Seine.

La délégation, qui se composait de MM. Georges Berry, Georges Berger, Jules Coutant et Pugliesi-Conti, a été reçue par M. de Selves.

A la sortie, M. Georges Berry a fait ainsi le récit de l'entrevue :

« J'ai communiqué au préfet de la Seine les renseignements administratifs que j'avais recueillis sur l'épidémie de typhoïde. Je lui ai dit notamment que M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, avouait qu'il y avait en ce moment *trois cents* typhiques dans les différents hôpitaux, au lieu de *cinquante*, chiffre habituel. Ce chiffre de trois cents, ai-je ajouté, est de nature à effrayer, car la population malade des hôpitaux est proportionnelle à la population malade de la capitale. »

M. Georges Berry a fait connaître ensuite au préfet de la Seine les indications qu'il possédait, et desquelles il résulte que les dixième, quatorzième et dix-huitième arrondissements sont les plus particulièrement frappés par la terrible maladie.

M. de Selves a répondu aux observations qui lui étaient présentées par les délégués que, à son avis, il n'y avait, pour le moment, aucune raison de s'alarmer.

« Il y a actuellement, a dit le préfet, une recrudescence de fièvre typhoïde. Personne ne songe à le nier ; mais cette recrudescence, dont je vous indiquerai la proportion, en vous disant que le *nombre des cas quotidiens constatés à Paris est de quatorze au lieu de huit en temps ordinaire*, n'est pas de nature à inquiéter. »

M. de Selves a continué en rappelant à la délégation que toutes les mesures étaient prises pour enrayer le mal, et que, notamment, le service de la désinfection et les services d'hygiène fonctionnaient admirablement. Le préfet, enfin, a dit qu'il jugeait inutile de faire apposer à Paris des affiches pour avertir la population des mesures à prendre pour échapper à la typhoïde.

« Ces affiches, a-t-il dit, n'auraient comme résultat que d'effrayer les Parisiens et d'éloigner les étrangers. »

Le groupe des députés de Paris a été convoqué pour délibérer sur la question.

D'antre part, l'enquête officielle sur les causes de l'épidémie de fièvre typhoïde continue. L'inquiétude commence à se faire jour un peu partout à Paris, en présence des cas actuels. Aussi, répondant aux préoccupations publiques, le Conseil supérieur d'Hygiène vient-il de se réunir, au ministère de l'Intérieur, sous la présidence de M. le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine. C'est M. le Dr Renault, médecin des hôpitaux, qui a été désigné pour procéder à une enquête sur les causes de l'épidémie.

Le général André a fait une tournée dans les différents casernements de Paris où des cas de fièvre typhoïde avaient été signalés. Parti en automobile du ministère de la Guerre, il a visité successivement, dans une après-midi, les casernements de l'Ecole militaire, le quartier Dupleix, occupé par le 1er régiment de cuirassiers, et, enfin, la manutention militaire du quai Debilly, occupée par une partie des commis et ouvriers d'administration des sections de Paris. Cette inspection tout à fait inopinée a porté spécialement sur la salubrité des locaux, les soins de propreté prescrits aux hommes, et les mesures hygiéniques prises ou à prendre.

Contrairement à ce qui a été dit par certains journaux, il ne s'était produit aucun cas de fièvre typhoïde à la caserne de Babylone. Le ministre de la guerre a pu se rendre compte par lui-même que l'épidémie ne présentait aucun caractère de gravité alarmante. Il a pu relever en même temps quelques observations inattendues. Ainsi, à l'Ecole militaire, les cas de fièvre typhoïde n'ont pas été constatés chez tous les corps de troupes stationnés dans les casernements, bien que tous ces corps fassent usage de la même eau. Seul le 103e de ligne a été atteint : d'où il semblerait résulter que l'eau n'est pas la seule cause du commencement de contamination. De son côté, le service de santé a immédiatement mis en application les mesures préventives nécessaires.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 136.

ASSISTANCE PUBLIQUE.

614.542
L'Isolement des Tuberculeux à Paris (1).

Poursuivant l'étude qu'elle a entreprise à la suite de la dernière circulaire du ministre de l'Intérieur, prescrivant l'isolement des tuberculeux, la cinquième Commission croit avoir trouvé la solution du problème ardu qui se pose pour Paris, où la tuberculose fait annuellement des ravages considérables.

Sans doute cette solution n'est pas entière. Néanmoins, c'est un acheminement vers le but, et si les premiers tuberculeux isolés par ce moyen ne sont pas aussi nombreux qu'on l'aurait désiré, du moins désencombreront-ils d'autant les hôpitaux et gagneront-ils en santé ce qu'ils perdent actuellement de leurs forces à vivre au milieu des autres malades pour lesquels leur contact est préjudiciable.

Renonçant à son projet de créer à Montmorency un hôpital d'isolement, en présence de l'opposition des habitants, la cinquième Commission a jeté ses vues sur le château de Dugny, près du Bourget (Seine), dont la position en pleine campagne et la disposition intérieure se prêtent aussi à l'usage qu'on veut en faire. Le château de Dugny est à dix kilomètres de Paris. Il est situé au milieu d'un immense parc de 120 hectares, mi-partie bois, mi-partie prairies, traversées par une petite rivière, la Morée. Le bâtiment principal est de proportions colossales. Il ne mesure, en effet, pas moins de 70 mètres de façade et l'intérieur est divisé en 200 chambres.

M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, qui a été entendu par la Commission, estime que 1,000 tuberculeux pourraient être isolés à Dugny (1).

La cinquième Commission a visité le château de Dugny; et il est probable que, si rien ne s'oppose aux projets qui sont faits par l'Assistance publique, le nouveau Sanatorium sera en état de recevoir des malades avant la fin de l'année courante.

De plus, M. Mesureur propose de consacrer au traitement de la tuberculose l'Hôtel-Dieu annexe, Laënnec, Broussais et le bastion 27. Cela donnerait un total de 1,184 lits, dont 167 réservés à la chirurgie. En outre, différents pavillons ou salles des hôpitaux Tenon, Boucicaut, Saint-Antoine et Saint-Louis, seraient destinés au même usage : ce qui donnerait encore 909 autres lits. Enfin, deux dispensaires antituberculeux seraient créés, l'un à Laënnec, l'autre à Tenon. Tout cela entraînerait des dépenses de premier établissement qui sont évaluées par M. Mesureur à un peu plus de deux millions. Cette somme serait prélevée partie sur l'emprunt, partie sur les fonds du pari mutuel, auquel l'Assistance publique de Paris demanderait une subvention.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 8, p. 88.

(1) En ce qui nous concerne, *nous ne comprenons pas pourquoi les habitants du Bourget n'imiteraient pas ceux de Montmorency* et comment M. Mesureur a pu céder devant de telles menaces ! — Encore là un signe des temps : Les plus criards sont toujours les plus forts !

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 8
Les « Oiseaux de passage » au Théâtre Antoine.

Remarquable pièce, où se retrouvent toute la vigueur de pensée de L. Descaves et tout le style et tout l'esprit de Maurice Donnay. C'est l'un des événements les plus caractéristiques de la saison, au point de vue théâtral.

La pièce a pour protagonistes une étudiante en médecine russe, nihiliste, et un interne des hôpitaux de Paris, qui, naturellement, en est amoureux fou. Il y est peu question de médecine, mais beaucoup des doctrines sociales modernes. La discussion des idées bourgeoises et des idées nouvelles y est menée avec une vigueur sans pareille par une troupe admirable, parmi laquelle nous avons particulièrement remarqué les rôles de Mlle Véra et de M. Julien, les élèves en médecine.

Il est décidément bien regrettable que Antoine ne veuille pas faire le service de presse de son théâtre aux chroniqueurs médicaux; ils lui feraient une jolie publicité, et combien fructueuse!

Ell.



NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr GILBERT (de Saint-Servan).

Le 3 mars, est mort à Saint-Servan, à l'âge de quatre-vingt-quatre ans, un riche philanthrope, M. le Dr Gilbert. Par son testament, il laisse des legs considérables aux *hospices* et à différentes œuvres de bienfaisance, des villes de d'Avranches et St-Servan. Parmi les clauses de son testament, on note la suivante : « Je désire être inhumé seulement quand on aura constaté que mon cadavre est entré en décomposition. Je crains la léthargie et redoute par-dessus tout d'être enterré vivant. Après ma mort apparente, mon exécuteur testamentaire priera deux médecins, les Drs X... et Z..., de vouloir bien venir chaque jour examiner mon corps, jusqu'à ce qu'ils aient constaté les signes absolus de la décomposition ».

En vertu de cette clause, deux médecins vont chaque jour rendre visite au défunt qui, par autorisation spéciale, a été laissé dans un cercueil ouvert. Or, depuis le 3 mars, nos deux confrères n'ont encore remarqué aucune trace de décomposition.

C'est une constatation scientifique à rapprocher du fait observé récemment à Paris, rue des Boulangers, par le Dr Froger (Trouvaille d'un cadavre, découvert momifié dans sa chambre).

61 (09)

M. le Dr Emile Teulon-Valio (de Montpellier), depuis de longues années médecin très connu des eaux d'Uriage. — A Menton, à l'âge de soixante-cinq ans, est mort l'ingénieur Jules Garnier, qui, au début de sa carrière, explorant la Nouvelle-Calédonie et dressant sa carte géologique, découvrit le minéral de *nickel*, la garniérite, dont l'exploitation fut le point de départ de lavulgarisation du nickel, et une source de richesse pour la colonie. — Mme Rouargue, née Foucault, sœur du grand astronome et physicien, belle-mère de M. Gariel, membre de l'Académie de Médecine, professeur de physique à la Faculté de Médecine, inspecteur général des Ponts et Chaussées, décédée à Paris, à l'âge de quatre-vingt-un ans.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 15 mars 1904 (Fin) (1).

Etude sur la syphilis intestinale à propos d'un cas de diarrhée chronique rebelle guérie par l'emploi de fortes doses de mercure (hermophénil) en injections hypodermiques.

M. Suarez de Mendoza. — Après avoir rappelé l'absence à peu près complète de documentation dans les ouvrages classiques sur la Syphilis intestinale, l'auteur relate un cas très intéressant de diarrhée syphilitique, prise pour de la « diarrhée des pays chauds » par un grand nombre de médecins, et qui guérit par l'emploi de hautes doses de mercure (hermophénil) en injections hypodermiques.

L'auteur fait ensuite une étude approfondie de la question. Dans un chapitre très complet sur l'historique, il passe en revue tous les travaux parus sur la syphilis intestinale ; puis il distingue au point de vue anatomo-pathologique les lésions de la syphilis héréditaire, de la période secondaire et de la période tertiaire.

L'auteur ne s'étend pas sur la pathogénie et la fréquence de cette affection sur laquelle on n'a pas encore de données suffisamment précises. Quant aux symptômes ils sont assez disparates et ne sont caractérisés souvent que par une diarrhée persistante et rebelle, comme dans les cas des Prs Fournier, Hayem, Lereboullet etc.

En outre, après avoir relaté les complications de la syphilis intestinale, l'auteur insiste sur le diagnostic. Il signale toutes les affections avec lesquelles le diagnostic différentiel est possible, et il attire l'attention sur les manifestations intestinales de la syphilis, qui ne se traduisent pas par une diarrhée; car alors les erreurs de diagnostic sont plus fréquentes, et, elles peuvent avoir des conséquences très graves pour le malade et partant pour le chirurgien, comme dans le cas de Fraenkel où la syphilis intestinale prise pour un carcinome sténosant de l'intestin ne fut reconnue qu'après résection de celui-ci et dans le cas de Greeny où la syphilis intestinale présentait le tableau symptomatique de l'appendicite ; ce ne fut qu'après l'intervention faite *in extremis* que la nature spécifique de l'affection fut reconnue. On doit ajouter, dit le Dr Suarez de Mendoza, que bien qu'*in extremis*, le malade ne mourut pas : le traitement spécifique, quoique tardivement appliqué amena la guérison.

Dans le chapitre du traitement, l'auteur insiste sur la nécessité d'instituer un traitement spécifique intensif aussitôt que possible et il préfère à la voie stomacale la voie cutanée, et àcette dernière, la voie hypodermique qui lui paraît être la méthode de choix.

L'auteur termine par les conclusions suivantes : 1° la syphilis intestinale est une affection beaucoup moins rare qu'on ne le croit ordinairement ; 2° la syphilis intestinale frappe surtout la portion terminale de l'intestin grêle et le gros intestin ; 3° la syphilis intestinale se manifeste par des symptômes si peu nombreux et disparates qu'ils rendent le diagnostic très malaisé ; 4° les erreurs de diagnostic tiennent autant au manque de symptômes précis de la syphilis intestinale qu'à l'état cérébral du médecin qui sciemment ou inconsciemment refuse encore le droit de cité à cette entité morbide et attribue volontiers au traitement employé les accidents gastro-intestinaux dus à l'infection spécifique; 5° chaque fois qu'on se trouve en présence d'une diarrhée chronique rebelle à tous les moyens thérapeutiques ordinaires, il sera sage de penser à la syphilis acquise ou héréditaire pour instituer, une fois celle-ci constatée, le traitement de choix; 6° pour ne pas être obsédé, le cas échéant, par l'idée d'homicide par omission, il faudra même lorsque le malade nie tout antécédent syphilitique le soumettre au traitement intensif d'essai, soit par des frictions mercurielles, soit mieux encore par des injections hypodermiques qui permettent de mieux doser la quantité de mercure absorbé.

Commissions de prix pour 1904.

Sont nommés :

Pour les prix : *Alvarenga*: MM. Galippe, Kermorgant, Paul Reynier ; *Apostoli*: Gariel, d'Arsonval, Galippe ; *Baillarger*: Brouardel, Magnan, Joffroy ; *Barbier*: Dieulafoy, Grancher, Fernet ; *Bourceret*: François-Franck, Reclus, Gley ; *Buignet*: Riche, Bouchard, d'Arsonval, Hanriot, Lucas-Championnière, Yvon ; *Buisson*: Bucquoy, Berger, Barrier ; *Cambelle-Dupierris*: Guyon, Kelsch, Reclus ; *Civrieux*: Fournier, Besnier, Raymond ; *Clarens*: Chantemesse, Kermorgant, Vaillard ; *Daudet*: Labbé, Terrier, Richelot ; *Desportes*: Section de thérapeutique ; *Falret*: Lancereaux, Magnan, Motet ; *Godard*: Vallin, Huchard, Sevestre ; *Guzman*: Robin, Huchard, Richet ; *Herpin* (de Genève) : Motet, Du Castel, Joffroy ; *Huguier*: Porak, Pozzi, Peyrot ; *Jacquemier*: Gueniot, Budin, Ribemont-Dessaignes ; *Laborie*: Section de chirurgie ; *Larrey*: Lereboullet Laveran, Delorme ; *Laval*: Pinard, Dehove, Hutinel ; *Lorquet*: Magnan, Richer, Raymond ; *Louis*: Hallopeau, Roux, Chauffard ; *Meynot*: Sée (Marc), Duplay, Richet ; *Monbinne*: Monod (Charles), Joffroy, Benjamin ; *Nativelle*: Bouchardat, Regnard, Ponchet ; *Portal*: Cornil, Malassez, Ménard ; *Pourat*: Bouchard, François-Franck, Troisier ; *Saintour*: Gariel, Landouzy, Delorme ; Champetier de Ribes, Josias ; *Stanski*: Duguet, Kelsch, Dehove ; *Tarnier*: Pinard, Porak, Champetier de Ribes ; *Vernois*: Laveran, Troisier, Chauffard.

Séance du 22 mars 1904.

A propos du diagnostic clinique de l'actinomycose humaine.

MM. A. Poncet et L. Bérard. — Il y avait, au mois de juin 1903, 176 cas d'actinomycose humaine observés en France. Cette maladie n'est donc pas exceptionnelle en France. C'est à M. Louis Dor que l'on doit la connaissance du champignon rayonné. Contrairement à M. Le Dentu, M. Poncet croit que le diagnostic de l'actinomycose peut et doit être fait cliniquement. Avec la tuberculose et la syphilis, la confusion peut s'éviter assez facilement, si le médecin a vu antérieurement quelques cas d'actinomycose. Pour la tuberculose en particulier, il serait parfois dangereux de s'en remettre uniquement aux données de l'examen microscopique, car on a décrit une forme saprophytique du bacille de Koch, qui ressemble, à s'y méprendre, au mycélium du champignon rayonné (Fischl).

Pour le cancer, on peut poser les règles suivantes : la plupart des cancéreux ont dépassé 40 ans ; l'étiologie de leur affection est des plus vagues. Les lésions ont un développement nettement progressif, que leur marche soit aiguë ou lente ; les œdèmes sont ou d'origine infectieuse, par l'inoculation secondaire d'agents microbiens, ou mécaniques, par compression, par thrombose. Le sarcome ou l'épithélioma s'étendent rarement aussi loin que l'actinomycose par infiltration large du voisinage. Quand le cancer ulcère la peau, il empiète de plus en plus sur les téguments encore sains. Les ulcérations ont des rebords indurés. Elles ne se cicatrisent pas spontanément. Les adénites par propagation du cancer aux lymphatiques de la région sont précoces, même dans les cancers fermés. L'état général est modifié rapidement et profondément (teint jaune paille).

Dans l'actinomycose, au contraire, les malades sont ordinairement des sujets jeunes ; l'agent de la contagion est un végétal. L'évolution des lésions n'est pas fatalement progressive. Elle peut être aiguë ou torpide, avec des intervalles possibles de rétrocession ou de guérison apparente. L'œdème, l'induration des parties molles s'étendent loin du foyer mycosique, même quand les lésions ne semblent pas en imminence de suppuration et même quand il n'y a pas de compression des gros troncs veineux. L'infiltration du parasite dans les plans musculaires et conjonctifs simule une injection coagulante poussée dans ces tissus, qui prennent une consistance scléreuse et deviennent rapidement inextensibles (trismus). Les ulcérations des téguments ont des bords plutôt décollés qu'indurés. Certaines d'entre elles se cicatrisent, tandis que se font, à leurs côtés, des pertes de substance nouvelles. Les adénites sont exceptionnelles, lorsqu'il ne s'est pas fait secondairement d'infection pyogène des foyers parasitaires. C'est surtout cette septicémie secondaire qui altère l'état général, plus que la résorption des toxines mycosiques.

Sans doute ces caractères différentiels n'ont rien d'absolu et leur groupement s'impose pour qu'ils gardent quelque valeur. Il peut y avoir erreur, même pour l'observateur le plus avisé, témoin le cas de M. Le Dentu. De plus, il y a les formes phlegmoneuses du cancer et il y a

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, n° 12.

des hybridités possibles du cancer et de l'actinomycose. Il ne faut pas exiger la constatation du mycélium, avec ou sans les massues, pour arrêter son diagnostic et surtout, il ne faut pas rejeter l'hypothèse d'actinomycose, comme on le fait trop volontiers sous prétexte qu'un examen, et même quelquefois plusieurs, ont été négatifs. Il importe de savoir que la recherche de l'actinomycose peut être longue et délicate, surtout quand le champignon réduit à son mycélium est épars dans les lésions et n'est pas aggloméré en grains jaunes. Les procédés de laboratoire doivent être des moyens de confirmation et non d'investigation première. Car souvent, grâce à un diagnostic précoce et à un traitement rationnel, on aura la satisfaction d'enrayer, à son premier stade, une actinomycose encore facilement guérissable et qui, abandonnée à elle-même, eût révélé sa nature par l'issue en dehors des grains jaunes, souvent trop tard pour bénéficier des ressources de la thérapeutique.

En toute équité, on ne devrait pas être plus exigeant pour le diagnostic de l'actinomycose que pour celui d'autres infections, d'autant mieux que l'actinomyces se rencontre mal, quelquefois pas du tout, dans les vieilles actinomycoses, dans les formes suppurantes, aiguës, etc. C'est un fait bien connu que le mycélium du champignon rayonné est détruit par d'autres agents infectieux (infections associées), à qui, dirait-on, il semble céder la place. Le diagnostic microscopique s'impose, mais s'il est indispensable pour affirmer la nature de la maladie, il ne faut pas lui demander plus qu'il ne peut. — Dans tous les cas, affirmatif ou non, il réclame la même sanction — traitement iodé. — Pour les lésions qui continuent à rester silencieuses, douteuses, l'efficacité de ce dernier traitement amène une grande probabilité de plus en faveur de leur origine mycosique.

Election de deux membres correspondants nationaux.

Premier tour de scrutin : votants, 74, majorité, 38. MM. Maunoury, 32 voix ; Jeannel, 32 voix ; Fontan (de Toulon), 1 voix ; Lagrange (de Bordeaux), 1 voix ; Malherbe (de Nantes), 4 voix ; Bruck (d'Alger), 1 voix.

Deuxième tour de scrutin : votants, 80, majorité, 41. M. Maunoury (de Chartres), 52 voix, élu. Viennent ensuite MM. Jeannel, 25 voix ; M. Bruck, 1 voix ; M. Malherbe, 1 voix ; 1 bulletin blanc.



M. le Pr Jeannel (de Toulouse).

Troisième tour de scrutin : votants, 71, majorité, 36. M. Jeannel (de Toulouse), 39 voix, élu. Viennent ensuite M. Fontan (de Toulon), 20 voix ; M. Malherbe, 11 voix ; M. Masse (de Bordeaux), 1 voix.

Toutes nos félicitations à M. Jeannel, notre collaborateur, et à notre ami, M. Maunoury.

Académie des Sciences.

Séance du 14 mars 1904.

Suppression du paludisme à Suez.

M. le prince d'Aremberg, président du Conseil d'administration de la Compagnie du Canal de Suez, s'applique à faire l'exposé des mesures hygiéniques qui ont amené la suppression totale du paludisme à Suez et notamment à Ismaïla. Ces mesures, qui tendaient à la destruction des moustiques, ont consisté dans l'application rigoureuse des moyens, qui ont été préconisés à diverses reprises à l'Académie de Médecine par le Pr Laveran et plusieurs autres hygiénistes (destruction des œufs par le pétrole, suppression des eaux stagnantes, etc.). Les résultats ont été nets et patents. Les dépenses sont loin d'être aussi grandes qu'on l'a craint d'abord, surtout si on fait entrer en ligne de compte la suppression des frais de maladie et de chômage du personnel, jadis si onéreux.

M. Laveran a pris la parole sur la même question et terminé en félicitant la Compagnie du Suez d'avoir pris cette initiative.

L'action de la formaldéhyde sur le lait.

M. Th. Schlœsing a présenté au nom de M. Trillat, une note concernant les modifications éprouvées par la caséine, lorsqu'on ajoute de la formaldéhyde dans le lait en vue d'assurer sa conservation.

Ce procédé, proposé par un savant allemand, présente, d'après les expériences présentées par M. Trillat, deux inconvénients : le premier est de rendre la caséine plus ou moins insoluble ; par conséquent on a un lait moins digestible ; la deuxième repose sur cette observation qu'il existe toujours de la formaldéhyde libre dans un lait conservé avec cet antiseptique et qu'il en résulte un danger pour le fonctionnement de la muqueuse gastrique, surtout dans le cas de l'alimentation des jeunes nourrissons.

Séance du 21 mars 1904.

Les rayons N.

M. le Pr Charpentier (de Nancy) a montré que certains alcaloïdes, à l'état sec, ont la propriété de dégager des rayons N, notamment au voisinage des organes pour lesquels ces alcaloïdes sont le plus toxiques.

Œil à facettes des insectes.

M. le Dr Vigier, préparateur d'histologie à la Sorbonne, a fait des recherches nouvelles sur l'œil composé ou à facettes des insectes. A plusieurs reprises, on s'était efforcé d'y découvrir des muscles accommodateurs, sans y réussir. Grâce à une technique spéciale et habilement maniée, M. Vigier a pu enfin déceler de vrais éléments musculaires, des myo-fibrilles striées, visibles à un fort grossissement (1,800/1). L'appareil accommodateur se trouve complété par un réseau trachéen fort abondant. Jusqu'ici l'on admettait que les trachées ne dépassaient pas la région interne ou nerveuse de l'œil composé. M. Vigier a rectifié cette erreur ; les trachées sont aussi abondantes dans la zone externe que dans la zone interne de l'organe.

Un nouveau Trypanosome.

M. Laveran a communiqué, en son nom et au nom de M. Mesnil, une note sur un Trypanosome d'Afrique, pathogène pour les chevaux. Ce nouveau Trypanosome a été découvert en Gambie par MM. Dutton et Todd. Il y avait lieu de se demander si ce parasite n'était pas le même que celui qui a été découvert, en Gambie également, dans le sang de l'homme et qui paraît être l'agent de la maladie du sommeil. Il résulte des observations faites par MM. Laveran et Mesnil que le Trypanosome des chevaux de Gambie est bien distinct, par ses caractères morphologiques, comme par son action pathogène sur différentes espèces animales, de *Trypanosoma gambiense* trouvé chez l'homme, et aussi de *Trypanosoma Brucei*, qui produit le *Nagana* ou maladie de la mouche tsétsé.

La durée du traitement de l'hypertension dans l'artério-sclérose.

M. le Dr Moutier (de Paris) a insisté sur la durée du traitement de l'hypertension artérielle, dans la maladie appelée artério-sclérose, au moyen de l'électricité, ou plutôt de l'action des courants électriques à haute fréquence. M. le Dr Moutier a montré que la rapidité de l'abaissement de la pression artérielle ne semble être en rapport ni avec la gravité, ni avec l'ancienneté de l'artério-sclérose, ni même avec le degré plus ou moins élevé de l'hypertension ; elle est en rapport avec l'hygiène et l'alimentation du malade. Il conclut que, lorsque les malades se soumettent au régime approprié, on obtient, par la « d'arsonvalisation », facilement et rapidement, la disparition de l'hypertension, alors que tous les autres traitements avaient échoué. La guérison est, paraît-il, obtenue après cinq à six séances, quand le régime est sérieusement suivi.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 16 mars 1904.

Appendicite ; abcès circonscrits de l'intestin et du mésentère ; mort.

M. Kirmisson. — Un enfant entre à l'hôpital, avec un faciès péritonéal et un état général grave ; il a eu des troubles digestifs quelques jours auparavant, qui ont semblé céder à des purgations, mais depuis quelques heures, les accidents ont repris avec une grande violence et la situation paraît excessivement grave ; après avoir examiné l'enfant avec une grande attention, et, frappé de l'aspect général du petit malade, M. Kirmisson avertit la famille de la situation et lui fit comprendre qu'une opération seule donnait quelques chances de salut. On endormit donc l'enfant, au chloroforme ; dans la fosse iliaque droite, on trouva un empâtement assez gros, répondant à la place ordinaire du cæcum ; à l'ouverture de l'abdomen, on constata d'abord une adhérence interne entre le gros intestin et l'intestin grêle ; l'auteur se mit en devoir de décoller ces adhérences, et à ce moment jaillit un jet de pus, semblable à du pus fétide d'appendicite ; cependant on ne trouvait pas d'appendice, ni de cæcum, mais un nouveau foyer purulent et des adhérences et coudures inextricables. M. Kirmisson fait bien remarquer qu'il n'y avait pas de pus libre dans la cavité abdominale, mais seulement des abcès circonscrits et une péritonite diffuse généralisée. On draina simplement, mais sans espoir évidemment ; l'enfant succomba moins de vingt-quatre heures après, de septicémie généralisée ; à l'autopsie, on constata que l'appendice était très long, recourbé derrière la face postérieure du cæcum et qu'il venait sortir dans un foyer de pus derrière le mésentère ; il y avait en outre un énorme développement des ganglions mésentériques.

A propos du cancer de la langue.

M. Ricard trouve les deux malades de M. Poirier encourageants, mais la technique qu'il emploie est trop anatomique, parce qu'il dissèque la région de la base du crâne, à la base du cou et des deux côtés ; mais il est exceptionnel que la récidive se fasse de l'autre côté. Disséquer de bas en haut la chaîne carotidienne,

en laissant les troncs lymphatiques, c'est d'autre part laisser peut-être cette fois une voie lymphatique, dangereuse pour la propagation ultérieure de l'infection; de plus, il laisse le plancher de la bouche, où il y a des ganglions, susceptibles eux aussi de donner lieu très souvent à une récidive. Pour sa part, M. Ricard, lorsqu'il trouve l'infection ganglionnaire trop étendue, n'opère pas. Et puis dans le procédé de M. Poirier il y a la communication de la plaie cervicale avec la cavité buccale que l'on observe très souvent et qui est aussi un danger.

Il est évident qu'il faut faire prendre, les jours avant l'opération, de grandes précautions buccales antiseptiques aux malades; on sait en effet dans quel état de fétidité on trouve la bouche des cancéreux et c'est, dans beaucoup de cas, une raison de la gravité de l'opération. Sa technique personnelle consiste surtout dans les temps suivants : Il luxe la langue hors de la cavité buccale, il désinsère les muscles autour et il fait une ablation large, en paquet. S'il fait cette extirpation en masse, c'est qu'il croit que c'est cette technique qui a amélioré le pronostic opératoire, dans les cas de cancer du sein, Peut-être ce procédé est-il moins anatomique, mais il évite les inoculations opératoires. Il a des malades opérés depuis dix ans qui n'ont pas récidivé, mais, mais on l'a dit justement, il y a cancer de la langue et cancer de la langue. On peut, il faut opérer très largement, mais peut-être n'est-il pas nécessaire de poursuivre des ganglions qui souvent ne sont pas intéressants.

M. Quénu. — Ce n'est pas l'étendue du cancer qui domine la gravité opératoire immédiate. Il se souvient d'un portugais de 70 ans, très diabétique et porteur d'un néoplasme très vaste qu'il a opéré, sur ses sollicitations pressantes et qui a guéri. Il faut tenir compte de l'état du système nerveux et de l'état plus ou moins septique de l'ulcération cancéreuse. La septicité des cancers de la langue est souvent très grande. Il rappelle un cas où il y avait un petit épithéliome gros comme un haricot, mais une ulcération grisâtre, sanieuse, fétide et un état général mauvais, car le malade avait un système nerveux absolument inférieur : il mourut en quatre jours. Un autre avait un petit cancer du bord de la langue, mais était très pusillanime, très peureux; il succomba en cinq jours. Lorsqu'une ulcération est gangrenée, M. Quénu y porterait volontiers le fer rouge, dans une opération préalable. Quant à l'opération elle-même, il est d'avis d'enlever les ganglions autant que possible, mais il est utile de conserver les glandes sous-maxillaires, car la salive est un moyen de défense. De plus, il est très important d'enlever la portion médiane du plancher de la bouche, mais on peut utiliser, quand elle est bien mobile, la muqueuse latérale et même celle de la base de la langue. Enfin il fait un drainage à l'angle du maxillaire. Il a eu, grâce à ces principes, des désastres immédiats, mais il a en aussi de beaux résultats (six ans, deux ans). Il tient à faire remarquer en terminant que la récidive a bien souvent lieu du côté opposé, quoiqu'en dise M. Ricard.

M. Poirier insiste à son tour sur cette récidive fréquente du côté opposé. S'il n'enlève pas les troncs lymphatiques, c'est qu'ils sont pris bien plus tard que les ganglions. Sans doute il y a cancer et cancer, mais il a cité lui-même des cas qui semblaient bénins et qui sont morts très vite ou ont récidivé rapidement. Il faut toucher le moins possible aux lymphatiques, il faut les enlever en masse autant que faire se peut et il faut drainer largement, c'est entendu. Quant au plancher buccal, il faut l'enlever quand on ne peut pas faire autrement. Il ne faut pas craindre, dans aucun cas, de faire une opération large.

M. Berger trouve que M. Poirier allonge et complique une opération déjà grave et longue. Il trouve en outre que M. Poirier laisse la partie initiale des lymphatiques de la langue par où se propage l'infection. Quant à la méthode de M. Ricard, elle ne donne pas un jour suffisant. La voie maxillaire est encore la meilleure et l'ablation de la glande sous-maxillaire est très importante, car cette glande possède un prolongement par où passent de nombreux lymphatiques.

Calcul vésical développé autour d'une épingle à cheveux.

M. Delbecq (de Gravelines). — Chez une jeune femme de 19 ans, grosse de 5 mois, il y avait des douleurs du bas-ventre très douloureuses; il y avait un calcul vésical engagé dans le canal de l'urèthre; l'auteur fit une cystotomie vaginale et il sortit le calcul. L'accouchement eut lieu quatre mois après normalement et il ne persiste depuis qu'une légère incontinence nocturne d'urine qui va en s'améliorant. Ce qu'il y a d'intéressant à signaler ici, c'est la longue tolérance de la vessie pour ce corps étranger (9 ans) et aussi le calme de cet utérus qui continua sa grossesse et l'acheva normalement, malgré les douleurs vésicales aiguës et malgré une intervention grave dans son voisinage.

Deux ectopies testiculaires opérées; par M. Walther.

Malade ayant eu un sarcome de l'intestin grêle réséqué il y a huit mois; par M. Gosset.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 18 mars 1904.

L'anémie pernicieuse d'après les conceptions actuelles.

MM. H. Vaquez et Ch. Aubertin. — Les auteurs rapportent l'observation suivante. Un comptable de 19 ans se présente à la consultation de M. Vaquez, se plaignant de faiblesse et de palpitations. On est frappé de la pâleur de ses téguments et de ses muqueuses; la rate n'est pas hypertrophiée; les ganglions ne sont pas engorgés. Un examen du sang donne 850,000 globules rouges et 6,000 leucocytes; le diagnostic : est anémie pernicieuse grave. Du côté des parents, on note un père alcoolique et syphilitique; il y a deux frères morts en bas-âge et trois autres frères ou sœurs mariés. Du côté du malade, on ne note que bronchite, rougeole, congestion pulmonaire, crise d'appendicite; il n'a ni syphilis, ni blennorrhagie. Il a toujours été excessivement pâle; au moment de la puberté, il a présenté des phénomènes plus graves; depuis quelque temps, il est beaucoup plus mal; les téguments et les muqueuses sont absolument décolorés; on trouve sur la poitrine quelques taches de purpura; la rate est difficilement percutable; il n'y a pas de fièvre, mais le cœur bat à 100 en moyenne; il existe en outre un souffle systolique variant avec la position du malade et, aux jugulaires, des deux côtés, un bruit de diable très intense. On pouvait penser à de l'ankylostomasie; mais le diagnostic microscopique des selles pratiqué par M. Guiart, agrégé à la Faculté, a été négatif. L'examen du sang montre un sang très pâle, très fluide; les globules rouges, comptés tous les trois jours, ont diminué d'une façon progressive, jusqu'à la mort. Les globules blancs ont oscillé entre 4,900 et 6,000. Il n'y avait pas de déformation globulaire des globules rouges et pas de polychromatophilie. Enfin, un dernier point important était l'absence absolue de globules rouges nucléés. Au point de vue leucocytaire, on a pu constater, durant tout le cours de la maladie, une mononucléose très marquée, portant exclusivement sur les lymphocytes et les mononucléaires non granuleux.

L'évolution fut très rapide et mena le malade à la mort. A l'autopsie, le diagnostic fut confirmé.

Les auteurs sont, en définitive, de l'avis d'Ehrlich et de Billings : l'absence des globules rouges nucléés, au cours d'une anémie intense, est toujours d'un fâcheux augure. Même les formes anormales, mégaloblastes, métrocytes, apparaissant dans le sang, signifiant un effort, sont préférables, au point de vue du pronostic, au défaut total de réaction sanguine. Les anémies à forme aplastique seraient donc toujours incurables.

Délire aigu au cours d'une grippe chez une hystérique.

M. Sergent cite le cas d'une femme de trente-cinq ans, très dévote, qui, à la suite d'une neuvaine, contracta la grippe, et fut atteinte, à ce moment, d'un délire d'abord religieux, puis furieux, avec hallucinations et impulsions, pendant plus d'un mois. En outre de son hystérie, cette femme présente des tares multiples (rétrécissement mitral, deux frères aliénés, etc.).

Infantilisme pottique.

MM. Marie et Lévi. — Chez beaucoup de pottiques, on trouve souvent des caractères d'infantilisme, surtout si on effectue des mensurations. La tête est petite; les membres sont au contraire très longs, et cet infantilisme présente, en général, les caractères de l'infantilisme type Lorain.

Statistique de l'hôpital Pasteur.

M. Martin. — Depuis le 1er octobre 1900 au 19 avril 1903, on a soigné à l'hôpital Pasteur 2000 malades, avec 189 décès, soit 9,45 0/0 : il y a eu 524 varioles, avec 96 morts, 443 diphtéries avec 50 morts, 126 rougeoles avec 2 morts, 92 scarlatines, avec 2 morts, 163 érysipèles avec 11 morts, 192 mères d'enfants malades ou enfants de mères malades, avec 0 mort, 166 angines non diphtériques avec 3 morts, 20 amygdalites phlegmoneuses, avec 0 mort, 7 rages avec 7 morts, 55 varicelles avec 1 mort, 179 cas divers avec 17 morts et enfin, on a fait 26 traitements antirabiques et 7 diphtériques préventifs, sans mort. — Ces résultats sont très bons. [A. P. S.]

LES LIVRES NOUVEAUX

613.87

L'Instinct sexuel et ses manifestations morbides au point de vue de la jurisprudence et de la psychiatrie; par M. le Pr Tarnowsky, de l'Académie impériale de Saint-Pétersbourg. Préface de M. le Pr Lacassagne. — Paris, Charles Carrington, 1904.

L'instinct sexuel et ses manifestations morbides est l'exposé de ce que la clinique et la pratique ont appris de spécial à ce distingué professeur. Ce n'est point un ouvrage didactique traitant systématiquement, comme dans les traités de pathologie ou les articles d'encyclopédie, tous les points de la question. M. Tarnowsky dit ce qu'il a vu et observé, et les raisons des divisions qu'il propose... On s'aperçoit vite que c'est d'une observation meilleure et plus exacte que celle de Tardieu. M. Tarnowsky montre, avec évidence, que jusqu'à présent, on a bien étudié la déviation de l'instinct sexuel, mais qu'on a accordé trop peu d'attention à la tare héréditaire et à la maladie. Comme du temps de

Saint-Paul, nn ne voit, dans ces études, que ce qu'il appelait la manifestation « des passions de l'ignominie ».

Par ses observations et sa doctrine, le livre de Tarnowsky mérite de fixer l'attention des médecins légistes et des hommes de loi, si les uns et les autres ne perdent jamais de vue cette pensée de Michelet : « La jurisprudence doit devenir une science d'ordre médical, basée sur la physiologie, dans le but de déterminer la part d'influence qui peuvent avoir sur les actes volontaires les impulsions inconscientes et fatales ».

L'ouvrage de Tarnowsky est une œuvre morale, comme tout travail basé sur la clinique et l'observation, avec la préoccupation évidente de servir les intérêts de la vérité et de la justice.

Sans doute, des plaies morales s'y montrent ; des corruptions inavouables sont étalées ; mais le médecin, étant forcé de tout constater, se trouve ainsi avoir l'obligation de tout dire. Ces lectures ne provoquent pas du dégoût ; elles font naître une profonde pitié pour certains malheureux et l'on se surprend à répéter la phrase de Brieux : *le vice aussi est une misère.* (Extr. de la Préface du Pr A. Lacassagne).

L'Instinct sexuel et ses manifestations morbides forme un très beau volume in-8° carré, soigneusement imprimé sur beau papier et orné d'un portrait de l'auteur en héliogravure. — Il fait autant d'honneur à l'*éditeur* qu'au savant, s'il est permis de s'exprimer ainsi dans une revue de médecine!

617.94(02)

Aide-mémoire de médecine opératoire; par Paul Lefert *(Nouvelle édition entièrement refondue)*. — 1 vol. in-18 de 315 p., J.-B. Baillière et fils, Paris, 1904.

L'accueil favorable qu'a rencontré parmi les étudiants et les praticiens la collection des *Aide-mémoire de Lefert*, imposait à l'auteur de tenir ses manuels au courant de tous les progrès de la science. Loin de se reposer sur les succès obtenus et de réimprimer sans changements ses manuels, il a tenu à les remanier chaque fois. Le *Manuel du doctorat en médecine* du professeur Paul Lefert donne le moyen d'acquérir rapidement des notions suffisantes sur toutes les matières des examens du doctorat en médecine. L'auteur s'est attaché à passer en revue dans chaque *Aide-mémoire* tout ce qui est afférent au sujet traité, sans rien omettre, de manière que le candidat ne soit embarrassé par aucune question ; à mettre en relief les points importants, de sorte que le lecteur puisse immédiatement trouver ce qu'il importe d'apprendre ou de revoir ; à rapporter les théories et les faits récemment entrés dans le domaine de la science aussi bien que ceux qui lui sont depuis longtemps acquis ; enfin, à citer les noms des professeurs des diverses Facultés de Médecine en regard de la découverte qu'ils ont faite ou de l'idée qui leur est personnelle. La nouvelle édition de l'*Aide-mémoire de médecine opératoire* contient, outre la médecine opératoire proprement dite, la technique des opérations de chirurgie courante, tels que la cure radicale des hernies, le curetage de l'utérus, la résection de l'appendice iléo-cæcal, etc. : c'est un véritable memento de chirurgie opératoire pratique que le praticien consultera avec autant de profit que l'étudiant. Le nouvel *Aide-mémoire* a été mis au courant des progrès les plus récents de la science et des travaux de MM. Le Dentu, Guyon, Tillaux, Pozzi, Reclus, Poirier, etc.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

617.6

Les dentistes femmes à Paris en 1904.

D'après une statistique, que nous venons de faire, en 1904, il y a, à Paris, parmi les dentistes femmes pratiquant ce métier :

Femmes non diplômées à Paris........	9
Femmes diplômées à Paris (*Faculté*)....	20
Total.....	29

Comme il y a, à Paris, environ 700 dentistes, cela donne une proportion d'environ 1/24e.

Ces chiffres indiquent que la France suit désormais le mouvement qui a débuté aux Etats-Unis, à savoir l'envahissement de plus en plus grand de cette profession par les femmes. Certainement, la proportion s'accusera encore et très vite. Pour en apprécier la portée, il suffit de rappeler que les *dentistes diplômés* de la Faculté de Paris ne datent pas de bien loin.

613.87

Le Tatouage devenu intermittent.

Un juge d'instruction confrontait ces jours-ci une « entôleuse » de profession, L. C..., avec M. D..., ancien officier ministériel. Celui-ci s'était laissé dérober, dans un hôtel du quartier Gaillon, un portefeuille garni de 7.000 fr.

Mis en présence de l'inculpée, M. D... affirma que c'était bien là la sirène qui l'avait dévalisé. « Vous vous trompez, déclara L. C. ».

Et, comme M. D... renouvelait avec plus de conviction sa précédente déclaration, l'inculpée ajouta : Si je suis cette femme, vous avez dû remarquer quelque chose sur mes bras. — Non, si ce n'est une légère cicatrice de vaccination. — C'est tout ? — Oui, c'est tout. — Eh bien ! regardez ! Et, retroussant la manche de son corsage, l'inculpée exhiba un tatouage, s'étendant du haut en bas, et couvrant tout le bras droit.

Stupéfaction de l'ancien officier ministériel. « Ce tatouage a dû être fait après coup, s'écria-t-il, car j'affirme que, s'il eût existé le jour où j'ai été volé, je l'aurais remarqué ». L'avocat qui assistait l'entôleuse, intervenant aussitôt, fit remarquer que sa cliente avait été arrêtée le soir même du vol. D'ailleurs, le Dr Socquet, qui avait examiné le bras de la prévenue, aavait déclaré que ce tatouage était de date déjà ancienne. Il y avait donc erreur. Et cependant M. D... assurait qu'il se trouvait bien en présence de sa voleuse. Le juge était perplexe. Il se demandait si, malgré ses affirmations, le plaignant n'était pas l'objet d'une illusion.

Dans le doute, il se disposait à rendre L. C... à la liberté, quand un agent de la sûreté, M. R... arriva sur ces entrefaites, apportant dans le cabinet du juge un renseignement sur l'affaire M... « Rien de plus simple, dit-il au magistrat, que de faire disparaître pendant quelques heures un tatouage. Il suffit d'enduire la partie intéressée d'un cosmétique spécial, fabriqué et vendu par un chimiste établi en appartement dans le quartier Vivienne. » Vite M. R... fut dépêché chez cet industriel. Il revenait deux heures plus tard au Palais avec le fameux spécifique. Appliqué sur le bras de l'inculpée, il fit disparaître le tatouage comme par enchantement ! Cependant, pour plus de sûreté, le juge d'instruction a chargé le Dr Socquet de procéder à des expériences nouvelles, à la suite desquelles la fille C... vient d'être condamnée. Ajoutons que la fille C..., arrêtée déjà quatre fois pour des faits d'entôlage, avait toujours, grâce au fameux tatouage, bénéficé d'une ordonnance de non-lieu.

Voilà une *découverte*, vraiment fort intéressante. Qu'en pense réellement M. le Dr Socquet.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris.—

Thèses de doctorat. — *Mercredi 16 mars.* — M. Desmolins : Néphrorrhaphie ; MM. Tillaux, Terrier, Delens et Walther. — M. Khousam : Des soubresauts dans les fractures de jambe ; MM. Tillaux, Terrier, Delens et Walther. — M. Alglave : Etude sur l'anatomie du segment iléo-cæcal de l'intestin ; les formes anatomiques de la tuberculose cæcale et leur traitement chirurgical ; MM. Terrier, Tillaux, Delens et Walther.

Jeudi 17 mars. — M. Houdard : Troubles dyspeptiques et lithiase biliaire : MM. Debove, Dieulafoy, Gilbert et Vaquez. — M. Bonnenfant : Tuberculose dans l'asphyxie et la gangrène ; MM. Dieulafoy, Debove, Gilbert et Vaquez. — M. Lanceplaine : Etudes sur les télangiectasies essentielles ; MM. Gilbert, Debove, Dieulafoy et Vaquez. — M. Perquis : Contribution à l'étude de la présence du bacille d'Eberth dans le sang des typhiques (recherches par le procédé de Castellani modifié) : MM. Gilbert, Debove, Dieulafoy et Vaquez. — M. Cornilolt : De la perte de mémoire du calcul comme signe précoce de l'affaiblissement intellectuel chez les paralytiques généraux ; MM. Joffroy Chantemesse, Dupré et Langlois. — M. Vermesch : Considérations hygiéniques sur les filatures de laine ; MM. Chantemesse, Joffroy, Dupré et Langlois. — M. Labadie-Lagrave : Des hernies par glissement du gros intestin et en particulier de leur traitement ; MM. Berger, Budin, de Lapersonne et Schwartz. — M. Lebreton : Contribution à l'étude des glandes bulbo-uréthrales et de leurs maladies : MM. Berger, Budin, de Lapersonne et Schwartz. — M. Galvin : Etude sur quelques échecs de la basiotripsie ; MM. Budin, Berger, de Lapersonne et Schwartz. — M. Cochy de Moncan : Contribution à l'étude des stigmates de la criminalité ; l'œil et la vision chez les criminels ; MM. de Lapersonne, Berger, Budin et Schwartz. — M. Bernadicou : Contribution à l'étude des rapports symptomatiques entre le tabès et l'hystérie ; MM. Hutinel, Chauffard, Achard et Thiroloix. — M. Métayer : Les manifestations articulaires de la syphilis héréditaire tardive ; MM. Hutinel, Chauffard, Achard et Thiroloix. — M. Céard : Essai sur les vomissements avec acétonémie ; MM. Hutinel, Chauffard, Achard et Thiroloix.

Mercredi 23 mars. — M. Degouville : Sarcomes primitifs de la clavicule ; MM. Lannelongue, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Goulard : Des ostéo-arthrites fongueuses du genou avec épanchement ; MM. Lannelongue, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Katzenelenbogen ; Cancer simultané des deux seins ; MM. Kirmisson, Lannelongue, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Le Berre : Contribution à l'étude de la botryomycose ; MM. Tillaux, Terrier, Delens et Cosset. — M. Sourdin : Accidents causés au niveau du membre supérieur par des piqûres d'arêtes de poissons ; MM. Tillaux, Terrier, Delens et Gosset. — M. Servant : Traitement orthopédique de la fracture de Dupuytren récente ; MM. Terrier, Tillaux, Delens et Gosset. — M. Bruzon : La médecine et les religions ; MM. Pouchet, Blanchard, Wurtz et Desgrez. — M. Gaultier : Traitement des anévrysmes par les injections sous-cutanées de gélatine (méthode Lancereaux-Paulesco ; MM. Pouchet, Blanchard, Wurtz et Desgrez. — M. Roujas : La maladie du sommeil ; MM. Blanchard, Pouchet, Wurtz et Desgrez. — M. Gauthier : Contribution à l'étude du cancer de l'œsophage : rôle du spasme ; MM. Landouzy Gaucher, Letulle et Legry. — M. Abadie : Des propriétés physiques, biologiques et thérapeutiques de la lumière et de ses applications à la dermatologie ; MM. Gaucher, Landouzy, Letulle et Legry.

Jeudi 24 mars. — M. Druhen : Législation comparée des accidents du travail au point de vue médical ; MM. Brouardel, Joffroy, Thoinot et Dupré. — M. Privat de Fortunié ; Etude sur les délires post-partum, envisagés spécialement au point de vue de la pathogénie ; MM. Joffroy, Brouardel, Thoinot et Dupré. — M. de la Couture : Bourbon-l'Archambault et ses thermes ; contribution à l'étude descriptive et clinique des eaux chlorurées-sodiques de Bourbon-l'Archambault ; MM. Cornil, Hutinel, Chassevant et Méry. — M. Durosoy : La tuberculose au village ; MM. Hutinel, Cornil, Chassevant, et Méry. — Mme Lanos ; De la cirrhose cardio-tuberculeuse chez l'enfant ; MM. Hutinel, Cornil, Chassevant et Méry. — M. Bouquerel : Etude statistique sur 72 appendicites opérées à l'hôpital Saint-Antoine ; MM. Berger, Poirier, Launois et Marion. — M. Le Lorier : Contribution à l'étude de l'aménorrhée primitive ; MM. Poirier, Berger, Launois et Marion. — M. Coudert : Les grossesses compliquées de tumeurs solides de l'ovaire ; MM Budin, de Lapersonne, Bonnaire et Auvray. — M. Chauvin : Séméiologie de l'hypohéma chez les iritiques ; MM. de Lapersonne, Budin, Bonnaire et Auvray. — M. Bruneau : Du nanisme mitral ; MM. Gilbert, Chauffard, Vaquez et Rénon. — M. Devaux : De l'ictère acholurique dans la néphrite interstitielle, MM. Gilbert, Chauffard, Va-

quez et Rénon. — M. Laborde : Les spasmes de l'intestin d'origine génitale chez la femme. — MM. Gilbert, Chauffard Vaquez et Rénon. — M. Lippmann : Le microbisme biliaire normal et pathologique : MM. Gilbert, Chauffard, Vaquez et Rénon. — M. Pautré : Des propriétés cholagogues du fiel de bœuf ; de son efficacité dans l'ictère catarrhal du chien ; de son application au traitement de la lithiase biliaire : MM. Gilbert, Chauffard, Vaquez et Rénon.

Cours de pathologie et de thérapeutique générales. — M. Louis Rénon, agrégé, suppléant de M. le Pr Bouchard, a commencé ce cours le mardi 22 mars, à 5 heures (Petit amphithéâtre de la Faculté) ; il le continue les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Clinique d'accouchements et de gynécologie. — M. le Pr Budin a commencé son cours le mardi 15 mars, à 9 heures (Clinique Tarnier, rue d'Assas) ; il le continue les samedis et mardis suivants, à la même heure.

Enseignement médical libre à Paris. — *Electrothérapie, Radiographie, Photothérapie et Radium.* — M. le Dr Foveau de Courmelles, les lundis, à 6 heures, à partir du 18 avril 1904.

Ecole de Médecine de Caen. — M. le Dr Frémont, pharmacien de 1re classe, est chargé, pendant une période de trois ans, des fonctions de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

Ecole de Médecine de Limoges. — M. le Dr Jouhaud est chargé des fonctions de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales pendant la durée du congé accordé à M. David (28 février 1905). — M. le Dr Cubatafou est chargé, jusqu'à la fin de l'année scolaire, du cours de pathologie interne.

Ecole de Médecine de Nantes. — *Concours.* — Le 27 juin 1904, concours pour la place de préparateur de bactériologie, et concours pour l'emploi de préparateur de physique et de pharmacie. Le 4 juillet 1904, concours pour la place de préparateur d'his oire naturelle et de matière médicale.

Ecole de Médecine de Dijon. — M. le Dr Michaut est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

Facultés de Pharmacie. — A la suite du dernier concours, sont institués agrégés (section de physique, chimie et toxicologie), près les Ecoles supérieures de Pharmacie des Universités ci- après désignées : Paris, MM. Tassilly, physique ; Guerbet, chimie et toxicologie ; Delepine, chimie et toxicologie. — Montpellier, M. Tarbouriech, chimie et toxicologie. — Nancy, M. Girardet, chimie et toxicologie.

Université de Kief. — L'Agence Havas se fait télégraphier de Kief qu'un groupe d'environ 150 étudiants de l'Université, pour la plupart israélites, a provoqué des troubles, en distribuant des écrits subversifs et en chantant des chansons révolutionnaires. Le Sénat de l'Université s'est vu dans l'obligation de réquérir la police et de retirer leurs cartes à 60 étudiants, dont un certain nombre furent trouvés porteurs d'une cinquantaine de proclamations séditieuses.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de Chirurgie.* — Le jury définitif du concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux est composé de MM. Périer, Routier, Segond, Humbert, Hartmann, Beurnier, Le Noir.

Concours de Médecine. — Le jury définitif du concours d'admissibilité pour la nomination à trois places de médecin des hôpitaux est composé de MM. Triboulet, Debove, Martin, Mosny, Chauffard, Oulmont, de Beurmann, Talamon, Thiroloix, Faisans.

Parmi les soixante- quinze candidats inscrits, on en compte neuf, qui, aux termes du récent arrêté réorganisant les concours pour les places de médecin des hôpitaux, sont dispensés des épreuves d'admissibilité, en raison de leurs admissibilités antérieures. Ceux-ci, ainsi que les candidats reçus au concours du 15 mars, pourront seuls se présenter au premier concours pour la nomination à trois places de médecin des hôpitaux, qui s'ouvrira quinze jours après la clôture des opérations du présent concours d'admissibilité.

Hôpital de la Pitié. — La 5e commission du Conseil municipal de Paris (Assistance publique) a examiné le mémoire de M. Mesureur, sur la reconstruction de la Pitié. M. Chérot, favorable au projet, a été designé comme rapporteur.

Pavage de la cour de la Charité. — On nous écrit que le 17 mars 1904, un blessé, atteint de fracture du crâne, dut être transporté à la Charité dans une voiture d'ambulance. Venant de la rive droite, il supporta facilement le transport jusqu'à l'hôpital ; mais, en arrivant sur le *pavé* de la cour intérieure, il fut si cahoté et si douloureusement impressionné par ce chaos qu'il s'en plaignit vivement à son médecin.

L'Assistance publique ferait bien de faire enlever au plus vite cet amas de rochers, pour les remplacer par du *pavage en bois*.

Grossesse et tumeur. — Plusieurs journaux ont raconté qu'une jeune fille, admise à l'hôpital Bichat, avait été congédiée de cet hôpital aussitôt après une opération chirurgicale et que le commissaire de police du quartier avait dû la faire admettre d'urgence dans un autre hôpital. A l'Assistance publique on a déclaré « que la jeune fille dont il s'agit avait été admise il y a un mois environ à Bichat pour « tumeur abdominale ». L'examen auquel on la soumit révela qu'il n'existait aucune tumeur et que la jeune femme était simplement dans une position intéressante. Dès lors il n'y avait qu'à la congédier, en l'invitant à revenir lorsqu'elle serait au terme de sa maladie. C'est ce qu'on a fait. »

Hôpitaux de Nantes. — M. le Dr Julien Gourdet, à la suite du concours du 15 janvier 1904, vient d'être nommé chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes. — Tous nos compliments à notre collaborateur et ami.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Liste de présentation des candidats au titre de correspondant national.* — En première ligne, M. Jeannel (de Toulouse) ; en deuxième ligne, M. Fontan (de Toulon) ; en troisième ligne, et *ex-æquo*, MM. Lagrange (de Bordeaux), Malherbe (de Nantes), Masse (de Bordeaux), et Maunoury (de Chartres); adjoint par l'Académie, M. Bruch (d'Alger) (Voir, plus haut le résultat de l'élection p. 151).

Correspondant étranger. — Le Dr Blumenthal (de Berlin) a été inscrit comme candidat au titre de correspondant étranger dans la section de médecine.

Police des mœurs. — M. le Pr Fournier a déposé sur le bureau de l'Académie un exemplaire du rapport qui lui a été demandé par la Commission extraparlementaire du régime des mœurs. Ce rapport est, dit-il, une réponse aux deux questions qui lui ont été posées, à savoir : 1° y a-t-il intérêt pour la santé publique à ce que la prostitution soit soumise à une surveillance médicale 2° Comment cette surveillance médicale est-elle comprise par l'hygiène moderne, et, notamment, comment a-t-elle été comprise par l'Académie de Médecine lors de la discussion qu'elle a consacrée en 1888 aux sujets de cet ordre? Relativement à cette dernière question, M. Fournier s'est, dit-il, appliqué à reproduire les principes, les faits d'observation et les résultats d'expériences qui ont dirigé l'Académie dans le vote des résolutions auxquelles a abouti une longue et mémorable discussion, qui fit alors grand bruit à l'Académie.

Legs. — Par décret, l'Académie de Médecine est autorisée à accepter, aux clauses et conditions indiquées, le legs fait à son profit par Mlle B. A. Morin, d'une somme de 9.000 fr., dont les arrérages seront affectés à la fondation d'un prix, qui portera le nom de *Prix Berthe-Adèle-Morin*, et sera décerné tous les quatre ans à l'étudiant qui aura fourni le meilleur mémoire ou qui aura trouvé le remède le plus efficace contre les maladies de la moelle épinière.

Académie des Sciences de Paris. — *Correspondant pour la section de Minéralogie, en remplacement de M. Karl von Zittel, décédé.* — Les candidats avaient été classés ainsi qu'il suit : première ligne, M. Brügger (de Christiania) ; deuxième ligne, M. Lapworth (de Birmingham); troisième ligne, M. Choffat (de Lisbonne.

M. Bruegger a été élu au premier tour de scrutin à la grande majorité des suffrages. M. Brügger est professeur à l'Université de Christiania et auteur de travaux très distingués sur la géologie et la minéralogie des pays scandinaves.

Correspondant pour la section de Botanique, en en remplacement de M. Millardet, décédé. — Les candidats étaient : première ligne, M. Flahault (de Montpellier) ; deuxième ligne (ordre alphabétique) : MM. Bertrand (de Lille); Boudier (de Montmorency) et Heckel (de Marseille).

M. Flahault a été élu, au premier tour de scrutin, par 33 voix, contre 2 à M. Bertrand, 1 à M. Heckel et 1 à M. Sauvageau, professeur à la Faculté des Sciences de Bordeaux, qui n'était pas candidat. M. Flahault est professeur à la Faculté des Sciences de Montpellier et l'un des botanistes français les plus estimés et les plus connus. Ses principaux travaux ont porté sur la géographie botanique et la flore du midi de la France.

Correspondant dans la section de Botanique, en remplacement de M. Sirodot. — La section avait classé les candidats comme suit : en première ligne, M. Eugène Bertrand (de Lille) ; en deuxième ligne (ordre alphabétique), MM. Boudier (de Montmorency) et le Dr Heckel (de Marseille). Nombre de votants, 45. Au premier tour de scrutin, M. Bertrand a été élu par 34 voix, contre 9 à M. Heckel, 1 à M. Boudier et 1 à M. Sauvageau, professeur à la Faculté des Sciences de Bordeaux, qui n'était pas candidat.

M. Bertrand, qui est professeur à la Faculté des Sciences de Lille, s'est fait connaître par de nombreux travaux qui ont trait à l'anatomie végétale, à la détermination des plantes fossiles, et à l'étude de la flore préhistorique dont on retrouve tant de traces dans les houillières.

Société des Médecins de Théâtre. — Cette Société amicale a donné son banquet annuel le 18 mars 1904. Il a été suivi d'une fête littéraire et artistique tout à fait réussie. On a joué une amusante piécette du Dr Montoya, le chansonnier bien connu, et applaudi de nombreux artistes des Théâtres de Paris. Citons d'abord Mlle Aubry (de l'Odéon), qui a remporté un véritable succès de diction à côté de ses camarades du théatre de la rive gauche, Mlle Calville, etc.; et deux chanteuses remarquables, Mme Mellot-Joubert, et Mlle Mathieu.

Association des Médecins des Postes. — *Banquet.* — L'Association des Médecins des

postes et télégraphes a fêté récemment son inauguration par un banquet, sous la présidence de M. Cunéo, secrétaire particulier du sous-secrétaire d'Etat aux Postes et Télégraphes, représentant le ministre du Commerce. Parmi les assistants : MM. Desnos, président de l'Association ; le Dr Lubet-Barbon, vice-président ; Dagron, secrétaire-général ; Legrand, chef du personnel ; Mme Edwards-Pilliet, docteur en médecine, etc. Au dessert, des allocutions ont été prononcées par MM. Cunéo et Desnos.

Congrès international d'Hygiène scolaire de Nuremberg. — Nous rappelons que ce Congrès aura lieu du 4 au 9 avril 1904; il promet d'être très important, tant par le nombre des personnes présentes que par l'intérêt des rapports et des communications qui y seront lus et discutés.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Tableau d'avancement.* — Pour le grade de médecin principal de première classe : MM. les médecins principaux de deuxième classe, Gallay, Calmette, à l'Institut Pasteur, à Lille, Péthellaz. — Pour le grade de médecin principal de deuxième classe : MM. les médecins-majors de première classe Hébrard, Birolleau, Roques, Mètin. — Pour le grade de médecin major de première classe : MM. les médecins-majors de deuxième classe Legendre (A.-F.), au consulat de Tcheng-Tou-Fou : Doucet, Bailly, Jourdran, Ollivier, Bourdon, Thiroux, à l'Institut Pasteur à Paris ; Morel, Hazard, Burdin. — Pour le grade de médecin major de deuxième classe : MM. les médecins aides-majors de première classe : Pujol (G.), Letondurier, Sautarel, Savignac, Marty, Damond, Crenn, Pin, Laurenti, Rouffiandis, Violle, Rousseau (P.-M.-J.), Lhomme, Thébaud, Audiau, Chassin, Cousergue, Pascal, Grysez, Vincent, Letainturier de la Chapelle, Tanton, Vennin, Julié, Rouvillois, Malaspina, Wurtz, Humbel, Gochois, Spire, Le Dantec, Le Guelinel de Lignerolles, Boulin. — Pour le grade de pharmacien major de première classe : MM. les pharmaciens-majors de deuxième classe Feraud, Ehrhart. — Pour le grade de pharmacien major de deuxième classe : MM. les pharmaciens aides-majors de première classe Delluc, Verdier, Malmejac, Serph, Michel.

Ecole du Val-de-Grâce. — Les officiers et élèves de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce sont autorisés à participer à la souscription ouverte, en vue d'offrir une médaille à M. le Dr Labbé, sénateur. — *Concours.* Un concours pour l'admission de docteurs en médecine civils à l'emploi de médecin stagiaire à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce aura lieu le 15 décembre 1904, à Paris.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe Delaporte (H.-F.-M.), du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer, le 1er avril prochain, sur le *Borda*, en remplacement de M. le Dr Charnel, qui terminera, à cette date, la période réglementaire d'embarquement. — Par décision ministérielle du 11 mars 1904, un congé pour affaires personnelles de six mois, à demi solde, pour compter de cette date, a été accordé à M. le médecin de 2e classe Chabal (Léon), du port de Cherbourg. — M. le médecin principal Bellot (G.), du port de Cherbourg, actuellement embarqué sur le *Formidable*, est rattaché, sur sa demande, au port de Rochefort. — M. le médecin de 1re classe Lasselves (A.-J.-M.-A), du port de Rochefort, est désigné pour embarquer le 28 mars courant, sur l'*Algésiras* (Ecole des torpilles) à Toulon, en remplacement de M. le Dr Gauran, qui terminera à cette date la période réglementaire d'embarquement.

Service de Santé des troupes coloniales. — Par décision ministérielle du 9 mars 1904, ont été affectés, savoir : *En Afrique occidentale* (Départ de Bordeaux le 15 avril 1904) : MM. Simon, médecin principal de 2e classe en résidence libre ; Bresson, médecin-major de 2e classe au 6e rég. d'infanterie coloniale ; Patterson, médecin aide-major de 1re classe, stagiaire au 4e rég. d'infanterie coloniale ; Gallier, médecin aide-major de 1re classe, stagiaire au 1er rég. d'infanterie coloniale ; Réguron, pharmacien-major de 2e classe en résidence libre. — *Au Chari* (Départ de Bordeaux le 15 avril 1904) : M. Bertholet, médecin aide-major de 1re classe, stagiaire au 3e rég. d'artillerie coloniale. — *En Indo-Chine* (Départ de Marseille le 1er avril 1904) : MM. Perrot, médecin-major de 2e classe au 2e rég. d'infanterie coloniale ; Erdinger (L.-M.-J.), médecin-major de 2e classe au 4e rég. d'infanterie coloniale ; Le Gorgeu, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 2e rég. d'infanterie coloniale. — *A la brigade de réserve de Chine au Tonkin* (Départ de Marseille le 1er avril) : M. Brachet (H.-L.), médecin-major de 2e classe au 3e rég. d'infanterie coloniale. — *A Madagascar* (Départ de Marseille le 10 avril 1904) : MM. Battarel, médecin-major de 2e classe au 24e rég. d'infanterie coloniale ; Carmouze, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 3e rég. d'infanterie coloniale ; Néel, médecin aide-major de 1re classe, stagiaire au 2e rég. d'artillerie coloniale. — *A la Guyane* (Départ de Saint-Nazaire le 9 avril 1904) : MM. Pinet, médecin-major de 2e classe au 22e rég. d'infanterie coloniale ; Morin (P.-S.-A.), médecin aide-major de 1re classe, stagiaire au 5e rég. d'infanterie coloniale ; Cazanove, médecin aide-major de 1re classe, stagiaire au 3e rég. d'infanterie coloniale ; Mousquet, pharmacien-major de 2e classe en résidence libre. — *En France* : Médecins-majors de 1re classe : Au 8e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. Hauer, rentré de l'Indo-Chine, en congé de six mois à solde coloniale ; au 2e rég. d'infanterie coloniale à Brest, M. Durand, attendu de l'Indo-Chine ; au 3e rég. d'artillerie coloniale à Toulon, M. Pineau, rentré de l'Indo-Chine ; au 5e rég. d'infanterie coloniale à Cherbourg, M. Martine, de la direction du service de santé du corps d'armée des troupes coloniales. — Médecins-majors de 2e classe : A la direction du Service de Santé du corps d'armée des troupes coloniales à Paris, M. Lefèvre, du 23e rég. d'infanterie coloniale ; au 3e rég. d'infanterie coloniale à Rochefort, MM. Vallet (F.-E.), attendu de la brigade de réserve du corps d'occupation de Chine, et Féraud, attendu de la Guyane ; au 6e rég. d'infanterie coloniale, à Brest, M. Ruelle, attendu de l'Afrique occidentale ; au 22e rég. d'infanterie coloniale à Hyères, M. Chaumanet, attendu de la Guyane ; au 5e rég. d'infanterie coloniale à Cherbourg, M. Le Strat (P.-E.-B.), attendu de la Guyane ; au 4e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. Thirion, attendu de l'Afrique occidentale ; au 1er rég. d'infanterie coloniale à Cherbourg, M. de la Barrière, attendu de l'Afrique occidentale ; au 2e rég. d'infanterie coloniale à Brest, M. Le Groignec, attendu de l'Indo-Chine. — Médecins aides-majors de 1re classe : Au 3e rég. d'artillerie coloniale à Toulon, M. Le Maout, attendu du Chari ; au 6e rég. d'infanterie coloniale à Brest, M. Le Strat (E.-B.-P.), attendu de Madagascar ; au 8e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. Thibault, attendu de Madagascar ; au 4e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. Bruas, attendu de Madagascar.

Guerre Russo-Japonaise. — M. Vladimir Nelidoff est parti de France, pour Saint-Pétersbourg, en emportant un premier envoi du comité des dames russes pour les blessés russes, comprenant quatorze caisses remplies de *médicaments*, de chocolat, chloroforme, vêtements chauds, notamment gilets tricotés et couvertures de laine. Parmi ces caisses, se trouvent les modèles mis à la disposition par la Croix-Rouge française, et destinés aux ouvroirs de Leurs Majestés, les deux impératrices de Russie. En outre, le matériel nécessaire à un *hôpital de cent lits*, offert par l'Union des Femmes de France, a été expédié par la voie de Liban.

Les Elèves femmes-médecins. — La moitié des dames qui suivent les cours de l'Institut de médecine à Pétersbourg ont exprimé, dans un élan de philanthropie, leur désir d'aller en Extrême-Orient servir dans les hôpitaux et lazarets.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 10e semaine 1,140 décès, au lieu de 1,103 pendant la semaine précédente, et au lieu de 1.120, moyenne ordinaire de la saison. La fièvre typhoïde a causé 14 décès, chiffre inférieur à celui (17) de la semaine précédente et très voisin de la moyenne 13. Le nombre des cas nouveaux est à peu près stationnaire (148, au lieu de 138 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 65). La variole a causé 3 décès, chiffre identique à celui de la moyenne. Le nombre des cas signalé (32) reste stationnaire et à peine supérieur à la moyenne 27. La rougeole a causé 12 décès, au lieu de 21 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne, 16. Le nombre des cas nouveaux a encore augmenté (293, au lieu de 219 pendant la semaine précédente). La coqueluche a causé 10 décès, chiffre identique à celui de la moyenne, et la diphtérie 12 décès, au lieu de la moyenne 10. Il n'y a eu aucun décès pour scarlatine depuis trois semaines. Il y a eu 32 morts violentes, dont 14 suicides. On a célébré à Paris 363 mariages. On a enregistré la naissance de 1,069 enfants vivants (543 garçons et 526 filles), dont 813 légitimes et 256 illégitimes. Parmi ces derniers, 43 ont été reconnus immédiatement.

Habitations à bon marché. — M. le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine de Paris, est nommé membre du Conseil des habitations à bon marché, en remplacement de M. le Dr Proust, décédé.

Hygiène alimentaire. — *Les huîtres.* — A la distribution des prix de la Société centrale d'Aquiculture et de pêche, qui a eu lieu récemment, M. le Dr Giard, professeur à la Sorbonne, à traité le sujet suivant : *l'huître et la santé publique.*

A ce propos, M. le Pr Giard, dans son rapport, a conclu à la parfaite innocuité de l'huître, qui avait été représentée, surtout dans une campagne récente, comme un véhicule de la fièvre typhoïde ; ce travail va être incessamment publié au *Journal officiel*.

La Société avait ouvert un concours sur l'ostréiculture ; les meilleurs mémoires ont été ceux de MM. Daverat et du Dr Vigor, qui ont reçu l'un une médaille d'argent et l'autre une médaille de bronze.

Hygiène Industrielle. — M. le Dr F. Heim, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chef de section au Conservatoire National des Arts et Métiers, a fait le dimanche 20 mars 1904, à 2 heures et demie du soir, une conférence sur *l'hygiène industrielle* (avec projections et expériences), sous la présidence de

M. le Dr DUBIEF, député, président de la Commission parlementaire du Travail. — Cette conférence a eu lieu au Conservatoire National des Arts et Métiers, 292, rue Saint-Martin.

La Céruse. — M. le Dr Alcide TREILLE, sénateur, chargé du rapport sur le projet de loi interdisant l'emploi de la céruse, est allé, il y a quelques jours à Nantes, où il a procédé à une enquête sur les morts et les nombreux accidents graves qui lui avaient été signalés par la Fédération nationale des syndicats d'ouvriers peintres. De nombreux malades, et notamment des paralytiques, lui ont été présentés. Il a visité plusieurs chantiers.

Hygiène à Madagascar. — Le *Journal officiel* du 9 mars 1904 a publié un décret portant règlement de la médecine indigène à Madagascar.

DIVERS [6 1]

Les Médecins Conseillers généraux. — A La Ferté-Macé, dans l'Orne, à l'élection au conseil général, M. le Dr POULAIN, ministériel, a été élu contre M. Salles, nationaliste.

Les Médecins ambassadeurs. — Le ministre des Etats-Unis en Corée depuis 1897 est le Dr Horace Newton ALLEN, ancien médecin des Missions presbytériennes à Pékin, puis à Séoul ; à l'Exposition de Chicago, il était commissaire pour la Corée, et, en 1894, était nommé Secrétaire de la légation des Etats-Unis à Séoul et ministre en 1897 [D'après le *British med. J.*, 5 mars 1904, p. 566].

Les Médecins sténographes. — Connaît-on tous les médecins qui savent et pratiquent ou ont pratiqué la sténographie ? demande la *Chronique médicale* (16 mars 1904, page 192). « Défunt PRENGRUEBER, chirurgien des hôpitaux et sténographe du Sénat, est un exemple mémorable du cumul de ces deux fonctions. Mais il y a bien d'autres de nos confrères qui sont également d'excellents sténographes, quoique moins connus : ainsi TERRIEN, aujourd'hui ophtalmologiste, fut sténographe parlementaire ; AVIRAGNET, le médecin des hôpitaux, est un parfait sténographe ; enfin le Dr LAPORTE, dont on connaît la lamentable odyssée, est très fort en sténographie. Le Dr DORÉ enseigne aussi la sténographie ; le Dr ARCHAMBAUD l'a longtemps pratiquée, etc. En dehors des avantages matériels qu'on en peut retirer, l'étude de la sténographie est très profitable au développement de l'esprit de méthode et perfectionne toutes les sciences dont on s'occupe. Il serait intéressant de recueillir la liste de tous les médecins plus ou moins sténographes et de rechercher quel lien peut exister entre la culture de cet art et le développement des autres qualités du praticien. »

En voici au moins un à ajouter à cette liste : c'est M. le Dr MORICOURT, ancien interne des hôpitaux, mort en 1896, ancien sténographe à la Chambre, que M. L. Picard a cité dans la *Gazette médicale de Paris*, 1902, p. 138, au cours d'une étude sur les *médecins parlementaires*. Nous croyons aussi savoir que le Pr RICHET emploie la sténographie [Voir le récent livre de M. Sagel].

Banquet du Pr Monprofit. — Le banquet en l'honneur du Pr MONPROFIT a eu lieu à Angers avec le plus vif succès. — On peut voir dans nos Bureaux l'œuvre d'art, qui lui a été offerte à cette occasion.

Les Médecins conférenciers. — Au Muséum, M. le Dr OUSTALOT : *Les Mammifères sauvages et domestiques de nos colonies.* — Union des Femmes de France, M. le Dr OZENNE : *De l'exercice chez les enfants et les jeunes gens.* — M. le Dr M. DE FLEURY : *Les fonctions du cerveau de l'homme.* — M. le Dr GLEY, membre de l'Académie de Médecine, fera dimanche prochain, au grand amphithéâtre du Muséum, une conférence sur le *Cerveau et la pensée.*

Presse médicale. — M. le Dr Marcel BAUDOUIN, secrétaire général de l'*Association de la Presse médicale française*, vient d'être nommé membre de la Commission supérieure de la Presse française à l'Exposition de Saint-Louis (E.U.). — On se souvient que notre rédacteur en chef était déjà, en 1900, membre de la Commission supérieure de la Presse à l'Exposition de Paris.

Les Médecins sauveteurs. — Un cheval, attelé à un coupé, s'était emballé dernièrement au croisement des boulevards Richard-Lenoir et Voltaire. Notre ami, M. le Dr O. FOLLOWELL, s'élança courageusement à la tête de l'animal, qu'il parvint à maîtriser, après avoir été traîné sur un parcours de plus de cinquante mètres, non sans avoir reçu quelques contusions.

Une opération faite par un prince et une princesse sur un grand-duc. — L'état du grand-duc héritier s'est légèrement amélioré. On sait qu'il a été transporté à Munich, à l'Institut ophtalmologique du duc Charles-Théodore, pour y subir l'opération nécessitée par la kératite aiguë dont il est atteint. L'opération, faite par le duc Charles lui-même, a réussi. La grande-duchesse héritière assistait son mari pendant l'opération.

Le Chimpanzé « Consul » et M. Corvi. — C'est seulement le squelette de Consul qui gardera notre Muséum d'histoire naturelle de Paris; son cerveau est resté à Berlin, où l'étudient plusieurs savants; et une autre ville aura sa peau. A côté du squelette de Consul on va d'ailleurs exposer, dans les galeries d'anatomie comparée du Jardin des plantes, celui d'une femelle chimpanzé moins célèbre, mais qui fut tout aussi remarquable par son intelligence : Joséphine, dont M. Corvi vient d'offrir le corps à notre Muséum. Joséphine vivait tout à fait en famille avec ses maîtres. Elle remplissait, chez Corvi, des fonctions analogues à celle d'une domestique, et, le ménage fait, se livrait à divers travaux de couture. On dissèque en ce moment les deux corps de Consul et de Joséphine, et dans quelques semaines leurs squelettes auront leur place dans la galerie qui est le Panthéon des singes.

M. Edmond Perrier, directeur du Muséum, a raconté un trait curieux de l'intelligence de Consul. Il se trouvait un soir dans la loge du célèbre chimpanzé, lorsqu'on fit entrer un géant. Consul eut d'abord un mouvement de recul ; puis il considéra attentivement le nouveau venu, le mesurant du regard et paraissant profondément étonné de la hauteur de sa taille. Il se rapprocha ensuite de lui avec précaution, et, lui ayant pris la main, il plaça la sienne à côté pour les comparer. De nouveau il regarda le géant des pieds à la tête, puis il se pressa résolument contre lui, comme pour se mettre sous sa protection, en l'embrassant et en poussant des cris de joie. M. Perrier, qui a été témoin de maints actes raisonnables accomplis par divers animaux, a déclaré n'en avoir jamais constaté un aussi frappant que celui-ci.

Les Médecins et le Monde. — Le Dr et Mme CHATELIER viennent de donner, dans leurs salons de la rue des Saussaies, une soirée artistique et musicale. — Réception artistique chez le Dr et Mme SAUVINEAU. — Un concert merveilleux a eu lieu chez M. le Dr M. DE FLEURY. M. Jean de Fleury, âgé de treize ans, fils du Dr et de Mme Maurice de Fleury, dans un petit discours de cinq minutes, a fait l'historique de l'œuvre de Ledonne-Pessac (On lui a fait une ovation enthousiaste), but de ce concert de charité.

Mariages de Médecins. — M. le Dr F. Xavier GOURAUD, chef de clinique adjoint à l'Hôtel-Dieu, épouse Mlle Dubuisson. — M. Emile-André-Eug. FARGUES, docteur en médecine à Nantes, épouse Mlle Aline-Désirée-Joséphe-Françoise-Catherine Laffileau, veuve Dubosc.

Mariages de Pharmacien. — M. Joseph-Marie-Guy Leray, pharmacien de 1re classe, rue Gresset, 10, à Nantes, épouse Mlle Jeanne-Lucie Lanoë, sans profession.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

A lire, dans le *Journal de Médecine de Bordeaux* : Dr BRANDÉIS, *La Phagocytose et la Phagolyse* ; Dr CARLES, *Le réflexe d'Abrams* (1904, mars). — Ces articles sont fort intéressants.

A lire, dans la *Gazette médicale du Centre*, les articles du Dr F. HOUSSAY, sur le *Préhistorien Bourgeois* (1904, 15 mars).

Les impôts en France. — [*Traité technique*]. Préface de M. CAILLAUX, ancien Ministre des Finances. — Paris, Maresq et Plon, 2 vol. in-8°, 1904.

Nous attirons tout spécialement l'attention sur cette nouvelle édition du Traité technique sur les impôts, édité par MM. Maresq et Plon, et surtout sur la substantielle et compétente préface de M. Caillaux, ancien ministre des Finances. Il est impossible d'écrire en la matière quelque chose de plus clair et de plus complet. Cette préface fait autant d'honneur au Ministre et à l'homme politique qu'au savant spécialiste qu'est M. Caillaux.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1462

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 14. 2 Avril 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617.5531

Nécessité d'une Maison de Chirurgie aux Thermes de Vichy.

Une récente information, relative à une opération nouvelle sur les voies biliaires, qui, préconisée par nous, il y a plus de huit ans, vient d'être exécutée en Allemagne (1), et qui porte désormais le nom de *Cholangio-entérostomie*, nous a fait songer, ces jours-ci, à une idée, qui nous trotte par la tête depuis plus de quinze ans. Elle est d'ailleurs la conséquence d'une série de faits cliniques observés par nous-même, soit à Paris, soit à Vichy (2). Et la voici en quelques mots.

Si la *Chirurgie des Voies biliaires* ne fait, en France, depuis quelques années, aucun progrès notable, cela tient d'abord à ce que les maîtres opérateurs de la capitale et de la province ne sont presque pas appelés à donner leur avis dans les cas de lithiase biliaire, susceptibles d'être traités chirurgicalement ; puis, à ce que nos confrères (qui connaissent assez mal la littérature chirurgicale sur ce sujet spécial, parce qu'elle est presque toute d'origine étrangère), ne sont consultés qu'à une *période trop avancée* de la maladie, et n'osent plus alors tenter la moindre intervention complexe, à laquelle ils sont d'ailleurs peu préparés.

Or, en matière de lithiase biliaire, comme de cirrhose hépatique vasculaire, l'important, pour avoir des succès, est *d'opérer de bonne heure*, et non pas alors que le patient n'est plus qu'une loque biologique, sans la moindre résistance au traumatisme opératoire !

Dans ces conditions, que l'Etablissement thermal de Vichy, qui est l'aboutissant de la plupart des Lithiasiques hépatiques d'Europe et qui est très riche, ait l'audace d'annexer à ses magnifiques services médicaux une *Maison de Chirurgie*, ayant à sa tête un chirurgien de premier ordre, ayant fait ses preuves en *Chirurgie biliaire* [comme, par exemple, pour prendre un exemple en Allemagne, M. le Dr Kehr (d'Halberstadt), simple opérateur de petite ville] ; et tout changera.

Certes, les praticiens hydrologues crieraient, au début! Mais ils verraient bientôt, à l'user, qu'en prenant cette initiative, la Compagnie leur rendrait au contraire le plus signalé des services !

Nous n'insisterons pas sur le côté déontologique et financier du problème, car cette question de boutique est résolue complètement dans notre esprit. Que Vichy aille de l'avant ; que la Compagnie veuille bien consulter ceux qui peuvent la renseigner *sans parti pris* à ce sujet ; et la Chirurgie biliaire française fera des pas de géant, dont bénéficieront de suite tous nos concitoyens. Marcel BAUDOUIN.

(1) Marcel Baudouin. *La première opération de Cholangio-enterostomie* (*Opération de Marcel Baudouin*). *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 12.

(2) Marcel Baudouin. *Lobe du foie flottant. Calcul de la vésicule biliaire. Laparotomie exploratrice et cholécystotomie. Guérison. Progrès méd.*, 1888, n° 33. — *Des injections liquides dans les voies biliaires*. Broch. de 15 p., 1894. — *Les opérations nouvelles sur les voies biliaires*. 1898, 2e éd., 204 p., 8°, I. B. S. Cet ouvrage est dédié à la mère de l'auteur, décédée en 1889 à Vichy, *en l'absence de tout secours chirurgical immédiat.* — *De la cholécystentérostomie. Progrès méd.*, 1890, n° 9, p. 166. — *La Chirurgie de l'hépatique ; nouveau cas d'hépaticotomie (nouveau procédé de taille biliaire). Gazette méd. de Paris*, 1898, n° 18. — *Une nouvelle opération des voies biliaires intra-hépatiques : la cholangiostomie. Progrès méd.*, 1896, 25 avril. — *Des opérations exceptionnelles sur le cholédoque. Progrès méd.*, 1898, n° 5, p. 67. — *Le drainage cholédocho-hépatique. Progrès méd.*, 1897, n° 48, p. 413. — *La cholécystectomie. Rev. ill. de Polytech. méd.*, 1898, 225-231. — *La chirurgie du canal hépatique. Gaz. méd. de Paris*, 1898, p. 28-32. — *De la cholécystotomie en général. Gaz. des Hôp.*, 1898, p. 1217 ; *Une nouvelle opération sur les voies biliaires : la cysticotomie. Progrès méd.*, 1896, 3 s., IV, 49 ; 66. — *Les opérations nouvelles sur les voies biliaires : la cysticolithotripsie. Progrès méd.*, 1897, 1-3. — *Les opérations nouvelles et rares sur les voies biliaires : la cystico-entérostomie. Progrès méd.*, 1897, 3 s., VI, 53 — *Chirurgie du canal cystique. Progrès méd*, 1897, n° 9, p. 134. — *Les opérations pratiquées sur le canal cystique. Gaz. des Hôp.*, 1898, n° 33, p. 301-308. — *Massage du cystique. Progrès méd.*, 1896. — Cité in Pantaloni : *Chirurgie du foie*, Paris, 1899, I. B. S. (*passim*).

OBSTÉTRIQUE.

618.25

La Grossesse sextuple

[REVUE GÉNÉRALE]

PAR LE Dr **Marcel BAUDOUIN.**

La grossesse *sextuple* existe-t-elle ? Oui, répondrons-nous de suite, sans hésiter. On en a observé quelques cas indiscutables.

Certes, elle est *très rare*, et même tout à fait exceptionnelle ; mais on ne peut plus la nier aujourd'hui.

HISTORIQUE. — C'est pourtant ce qu'ont fait de nombreux auteurs, jusqu'à la publication du cas de F. Vassali, qui remonte à 1888, et même après, en 1894, sans tenir compte d'un fait américain (1), que tout le monde ignorait d'ailleurs et qui date pourtant de 1847 ! Ce qui prouve, une fois de plus, que la bibliographie n'intéressait pas plus alors la majorité des professeurs d'accouchements que les autres médecins et Vassali lui-même !

En effet, en 1869, C. Lebel écrivait (2) que c'était la grossesse quintuple, qui, « pour tous les observateurs modernes, paraissait représenter la *limite* des accouchements multiples... » Inutile de souligner que c'était là une erreur manifeste, comme le démontrera ce mémoire !

V. Balocchi, en 1871 (3) répétait la même chose : « Per le gravidanze di *sei* e piu feti, una prudente riserva e necessaria ».

Schroeder, dans son traité (4) affirmait également : « La grossesse à plus de cinq fœtus m'est inconnue. »

Hahn, dans le *Dict. encycl. des Sc. méd.* (5), disait de son côté : « On ne connaît pas d'exemple authentique de six jumeaux. »

Et Tarnier exprimait la même opinion dans son traité classique. Ainsi de suite. Inutile, n'est-ce pas, d'insister ?

Mais alors, en 1888, est publié le cas de Francesco Vassali (6), qui semble très bien

(1) *Boston med. a. S. J.*, 1847, XXXV, p. 27.

(2) C. Lebel. *De la grossesse multiple*. Paris, A. Parent, 1869, in-4, n° 284, p. 8-9.

(3) V. Balocchi. *Man. d'Ostet.*, 1871.

(4) Schrœder. *Traité.*

(5) Art. *Grossesse* et *Accouchements* ; in *Dict. enc. des Sc. méd.*

(6) F. Vassali. *Caso di gravidanza sesqui-gemellare. Gaz. med. italian. lombard.*, Milann, 1888, XLVIII, 216-218. — Voir aussi : *Lancet*, Lond., 1888, II, 787.

observé. Toutefois, presque immédiatement, il est fortement discuté par A. Guzzoni degli Ancarani (1).

Jusqu'en 1894, on ne s'occupa plus de cette question. Mais, au Congrès international de médecine à Rome, cette année-là, F. Vassali (2) est venu, *avec raison*, se plaindre des critiques de Guzzoni, et a apporté des documents désormais indiscutables. Pourtant une discussion importante eut lieu à cette occasion : ce qui motiva l'intervention des maîtres accoucheurs italiens présents, MM. les docteurs Mangiagalli, Regnoli, Chiarleone, etc. Vassali avait déjà, au début de cette même année (3), publié sa revendication en faveur de cette observation qu'il considérait comme le premier cas d'authenticité certaine.

Von Herff, en février 1894, avait fait remarquer, d'ailleurs avec raison, que c'était le premier cas absolument inattaquable de grossesse sextuple.

On ne parlait plus de grossesse sextuple, lorsqu'une note récente du Dr Vortisch (4) est venue tout remettre en discussion.

Ce sont tous ces faits que nous allons brièvement résumer ici, en rapportant *in extenso* les observations publiées, car rien ne peut prévaloir contre une description clinique. On verra que cette revue d'ensemble prouve, de façon certaine aujourd'hui, la réalité de la grossesse sextuple.

Clinique. — Les observations que nous connaissons, jusqu'à présent, sont au nombre de quatre :

1° Observation *américaine* de 1847 [discutable].

2° Observation *italienne* de Vassali (1888) [indiscutable].

3° Observation *allemande* moderne, citée par Vortisch [discutable].

4° Observation *africaine* de Vortisch, avec *figure* (1903) [indiscutable].

Observations.

On trouvera ci-dessous tout ce que nous savons sur ces quatre cas cliniques, dont deux au moins, publiés avec des détails suffisants, nous paraissent absolument authentiques, et impossibles à mettre en doute désormais.

Nous soulignons ce qui va suivre, avant de donner le texte de ces observations, car c'est là un desideratum capital.

Désormais, quand un médecin aura la chance d'observer un cas de *grossesse sextuple*, il devra tout mettre en œuvre *pour se procurer le placenta* ou *les placentas*, les mettre de côté dans un bocal d'alcool ou de formol à 100/0, les *conserver*, et les faire examiner par un homme compétent ! Car c'est dans la *constitution seule de cet organe* qu'on trouvera l'explication de cet accouchement multiple, et par son étude complète qu'on évitera ce qui est advenu à Vassali !

Observation I.
(1847).

Nous n'en connaissons que l'indication bibliographique, qui est fournie par l'*Index Catalogue*; ce qui indique que la source existe encore au moins à la Bibliothèque des Chirurgiens militaires américains, à Washington.

Cette observation serait brièvement rapportée dans le *Boston Med. and Surg. Journal*, de 1847, t. XXXV, p. 27, publication que nous n'avons pas pu consulter à Paris, car elle n'existe pas à la Bibliothèque de la Faculté de Médecine de Paris.

Il s'agit d'une *grossesse sextuple*, dont *quatre* enfants auraient été trouvés mort-nés, et dont *deux* étaient nés *vivants*.

Nous n'avons pas d'autre donnée sur ce cas. Pour l'admettre sans réserve, il faudrait savoir d'où vient la note du journal américain, et dans quelles conditions ce cas a été observé.

* * *

Observation II.
Cas de Francesco Vassali (1) [1888].
Grossesse sextuple.

R. R..., 36 ans, de Castagnola, près Lugano (Suisse). Mère encore vivante et robuste, qui a eu six enfants, avec des accouchements simples.

Une sœur de la patiente aurait eu une *grossesse gémellaire*. La malade est mariée depuis deux ans, avec un paysan robuste, de 41 ans, déjà veuf et père de dix enfants, nés en autant d'accouchements. Il raconte que cinq de ses cousins, frères entre eux, avait chacun, de leurs femmes respectives, des *enfants jumeaux*. Rien autre d'intéressant dans les antécédents.

La patiente, dès la première année de son mariage, eut un enfant, qui, actuellement, est âgé de 15 mois et en parfait état de santé. La mère, elle-même, a allaité son enfant jusqu'à 11 mois. Elle cessa quand elle s'aperçut qu'elle était enceinte.

Pour être plus précis encore, ajoutons que, dès le septième mois de l'allaitement, la patiente *a vu* revenir ses *règles*, comme d'habitude.

Antécédents. — La dernière menstruation eut lieu le 24 décembre et a duré 6 à 7 jours ; la dernière conception a dû avoir lieu à peu près vers le milieu du mois de janvier. Du moins, c'est ainsi que le supposa la patiente ; et ce doute devint une certitude pour elle, lorsque, à la fin du mois de janvier, elle constata que la menstruation manquait, et qu'apparurent les phénomènes sympathiques, bien connus d'elle par la grossesse précédente (malaise général avec vomissements persistants, comme dans la grossesse antérieure).

Elle remarqua aussi un relâchement notable des articulations des membres inférieurs : ce qui l'empêcha de vaquer avec son activité habituelle aux soins de son ménage. Ces troubles continuèrent jusqu'au dernier moment et diminuèrent seulement d'intensité. Les vomissements disparurent après le troisième mois, tandis que la faiblesse augmenta, et cela d'autant plus que la grossesse s'avançait graduellement.

Le ventre, en peu de temps, prit des *dimensions extraordinaires* : fait qui inquiéta énormément la malade, déjà très souffrante. Malgré tout, la patiente s'ingéniait à vaquer aux affaires de son ménage.

Elle n'avait ni varices, ni œdème, aux articulations inférieures ; elle remarqua seulement une *miction* fréquente, avec une *constipation* opiniâtre. Elle n'a pas même eu d'œdème des organes génitaux externes, ni pertes leucorréiques ou sanguines.

Ce n'est qu'à la suite de *troubles gastriques* que la patiente dépérit sensiblement et est devenue anémique : ce qui, assurément, aggravait la faiblesse générale, et explique comment, pendant ces derniers temps, elle ressentait des sensations très fréquentes de froid, fait indépendant de toute fièvre. Elle ne ressentait jamais, pas même dans les derniers jours, de *mouvements actifs* du fœtus. A peu près au quatrième mois de la grossesse, le développement du ventre correspondait à une grossesse normale à *terme* ; la patiente était à ce moment si oppressée qu'elle fut obligée d'interrompre tout travail.

Avortement spontané. — Dernièrement, aux douleurs, se sont associées des sensations de *fourmillement* dans les articulations inférieures du côté droit, et un œdème léger des malléoles.

Rupture d'une 1re poche des eaux. — Le matin du 4 mai (à peu près au 115e jour de la grossesse, c'est-à-dire au quatrième mois louaire complet), tandis que la patiente était occupée à un travail champêtre, elle ressentit un besoin impérieux d'*évacuer* et s'accroupit.

Immédiatement, elle sentit que le canal génital était traversé par un jet de liquide chaud, qu'elle reconnut pour être de l'eau. Quoique, après cet incident, elle n'eût pas de douleurs, très alarmée, elle rentra à la maison.

1er fœtus. — A peine rentrée, elle sentit comme quelque chose lui sortant des organes génitaux, et l'empêchait de marcher. Elle appela du monde, et une amie, arrivant sur les lieux, pensant de quoi il s'agissait, la fit se coucher et appela une *sage-femme*. Cette dernière arriva immédiatement et s'aperçut qu'à la vulve se trouvait suspendu, par l'extrémité podalique, un petit *fœtus*. Elle ne fit que de légères tractions sur lui et l'extraction fut vite accomplie.

Tout cela s'était passé en quelques moments. Dans l'intervalle, je fus appelé moi-même, et je m'occupai de voir dans quelles conditions se trouvait la malade.

Etat actuel. — Femme apyrétique, à pouls bon ; conditions générales satisfaisantes. La taille et la constitution de la femme, ainsi que la marche normale de l'accouchement précédent, m'autorisaient à ne pas m'occuper de l'examen pelvimétrique. Les mamelles sont peu développées, avec *sécrétion* peu abondante et aqueuse. Le ventre, *énormément distendu*, est assez maniable ; à travers les parois, on peut palper des parties fœtales nombreuses ; aucun mouvement actif ; aucun battement fœtal ; mais on en[illegible]d distinctement le *souffle utérin*.

(1) A. Guzzoni degli Ancarani. *A proposito di una gravidanza seigemina. Rassegna di sc. med.*, Modena, 1889, IV, 437 ; 489 ; 569 ; 617, 1 pl.

(2) Francesco Vassali. *A. rivendicazione del primo caso di gravidanza seigemellare. Atti dell' XI Congresso med. internat.*, 1894, Roma, 1895, V, p. 243. Discussion, p. 244.— *Boll. med. della Svizzera italiana*, 1894, n° 3 et 4, tiré à part, 1874. Analysée par von Herff. *Fortschritte der Medicin*, 1894, 4 octobre.— Voir aussi : *Boston med. and surg. J.*, 1895, CXXXII, n° 10, p. 243.

(3) M. le Dr Guzzoni réclamait à Vassali le *placenta* et exigeait sa présentation, pour qu'on puisse admettre l'authenticité de ce cas.

Evidemment, il aurait fallu conserver avec soin *cette pièce, très rare*, probablement constituée par plusieurs placentas soudés. Mais cela n'enlève aucune valeur au fait de Vassali, qui a fait remarquer avec juste raison que, puisqu'il y avait des grossesses *quintuples*, on ne pouvait pas nier, *a priori*, une observation de grossesse *sextuple*, jusqu'à nouvel ordre.

La discussion qui se produisit à Rome (au Congrès international auquel nous assistions), entre Vassali, Mangiagalli, Regnoli et Chiarleone, a été utile, en ce sens qu'elle a montré que tous ces auteurs ignoraient le *cas américain*. D'ailleurs, Regnoli n'a pas hésité à dire : « Je doute de la possibilité d'un développement de six fœtus au huitième mois de la grossesse ! »

Les événements sont venus montrer qu'il avait eu tort de douter.

(4) Vortisch. *Münch. med. Woch.*, 1903, sept. 12, n° 12, n° 38, [illegible] 1669, 1 p[illegible]ogravure.

(1) *Gaz. médic. ital. Lombarda*, 1888, n° 22, 2 juin, p. 216. [Traduction *in extenso* par I. B. S.].

A l'exploration, on note que les voies génitales sont peu préparées ; toutefois, on peut atteindre le col utérin, qui n'a pas complètement disparu, et se trouve à peine ramolli. L'orifice présente une dilatation d'à peu près trois centimètres, *à travers lequel on sent la poche des eaux, qui ne paraît occupée par aucun corps* (1); mais cependant, en comprimant fortement avec la main droite le fond de l'utérus, on a la sensation que quelque chose d'indistinct heurte contre le doigt. Constatant l'absence d'une perte quelconque, l'absence de douleurs, il ne me sembla pas nécessaire d'intervenir activement ; seulement je recommandai un *repos* absolu, pendant quelques jours.

La femme, ayant passé une nuit assez bonne, et se sentant très bien disposée, se leva le lendemain matin, pour s'occuper comme d'habitude de son ménage. Cependant, vers midi, elle eut un accès avec de forts frissons ; puis une douleur de forme déchirante, qui s'étendait du sacrum vers la ceinture pelvique ; et un peu plus tard, elle fut prise de pertes sanguines, mêlées avec des caillots. Les frissons se répétèrent avec une fréquence notable et devinrent toujours de plus en plus forts. Je fus appelé à nouveau ; et, dans ce deuxième examen, je constatai : une élévation de température et de la fièvre (38°7) ; la femme était en proie aux plus vives douleurs ; grandes pertes sanguines ; contractions utérines faibles, mais fréquentes.

L'orifice utérin avait de la tendance à la dilatation, sans toutefois permettre de reconnaître une présentation. Le ballottement fœtal ne se percevait pas ; mais la palpation de parties nombreuses était facile.

Opération. — Par suite de ces constatations et grâce au développement excessif du ventre, je crus ne pas me tromper en supposant que j'avais sous les yeux une *grossesse multiple*.

D'un autre côté, pensant d'après la violence des douleurs, la perte hémorragique, la dilatation toujours grandissante de l'orifice utérin, la fièvre (qui après trois heures d'attente montait à 39°3), qu'un avortement était inévitable, je crus de mon devoir d'accélérer le travail abortif, et cela d'autant plus qu'à ce moment survint un vomissement violent.

Avortement provoqué. — Ayant donc introduit, avec quelque difficulté, quatre doigts de la main droite dans le vagin, avec l'index et le médius je pénétrai dans le col, et, prenant ces doigts pour guides, je *piquai les membranes*, avec une simple aiguille à tricoter (2).

2e et 3e fœtus. — Aussitôt tombait, sur ces doigts, l'extrémité podalique d'un petit *fœtus*, dont l'extraction se fit avec la plus grande facilité. Je coupai le cordon ombilical ; je suivis l'arrière-faix placentaire avec la main droite ; et, à peine entré avec le doigt explorateur dans l'utérus, j'arrivai au contact avec un *autre sac*, que je piquai (3), extrayant ainsi un *troisième fœtus*.

4e et 5e fœtus. — La première scène se répéta pour un *quatrième* et *cinquième* fœtus.

Délivrance artificielle. — Après deux heures que dura ce travail fatigant, supposant que la série des fœtus était complète, et constatant une nouvelle hémorrhagie, le placenta se trouvant en partie déjà détaché, et l'utérus ne se contractant pas, je me décidai de procéder à la *délivrance artificielle*. Je réunis donc en un seul faisceau, au moyen d'un nœud, les *cordons*, exerçant sur eux, de cette façon, une traction assez modérée. Ne réussissant pas dans cette manœuvre et l'expression ne me donnant non plus aucun secours, je pénétrai avec le bras dans l'utérus, dans l'intention d'opérer l'*extraction* artificielle des placentas. Dans les tentatives de décollement du placenta, survint une hémorrhagie importante ; comme le détachement s'opérait très difficilement par suite d'une forte adhérence avec l'utérus, et qu'au lieu de se détacher, le placenta se déchirait plutôt, me sentant fatigué et privé de moyens hémostatiques, je fis alors fonctionner, comme tampon, mon bras déjà introduit dans l'utérus, et, maintenant le bras dans cette situation, je fis appeler un collègue.

Après quatre longues heures d'une attente anxieuse, arrivaient, de Lugano, les médecins Bianchi, Reali et Solari, et, ayant expliqué le cas, ils furent d'accord avec moi pour compléter la délivrance artificielle.

C'est alors que je retirai le bras presque paralysé par la longue compression, sans que l'hémorrhagie se renouvelât. Mon collègue Solari, non sans difficulté, enleva alors le placenta, dans le tissu duquel se trouvait un *sixième fœtus*, enveloppé dans son sac (1). En même temps avec le placenta sortaient de gros caillots sanguins. La délivrance accomplie, l'utérus se contracta fortement, de façon que de ce côté-là on n'eut plus de surprises à craindre.

La patiente, pendant ce long travail opératoire, qui se prolongea pendant sept heures, se trouva agitée et souffrante [On le serait à moins !]. Cependant comme elle ne présentait aucun symptôme alarmant, après lui avoir administré quelques excitants, on la laissa se reposer. (*A suivre.*)

(1) Phrase que nous soulignons à dessein (*Note du traducteur*).
(2) Il s'agit probablement de la seconde poche des eaux (*Note du Trad.*).
(3) Autres poches des eaux (*Note du Trad.*).

(1) C'est la dernière poche des eaux (*Note du Trad.*).

ACTUALITÉS.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89
Concours de l'Internat des Hôpitaux.

Sont nommés *Internes titulaires* : MM. Poisot, Mocquot, Merry, Fiessinger, Blanluet, Küss, Ferrand, Baudouin, Moncany, Deniker, Desmoulins, Coutelas, Pappa, Germain, Simon, Molinard, François, Kauffmann, Herbinet, Chochon-Latouche, Maurice Barbier, Carlotti, Henri Rendu, Trouvé, Esmein, Norero, Huchet, Rabinovitch, Reubier, Ameuille, de Fourmestraux, Labarrière, Oppert, David, Billaudet, Amblard, Camus, Berthaux, Nathan, Gruget, Demanche, Francoz, Eugène Cottard, Teisseire, Barbé, Villandre, Krantz, Renaudin, Filhoulaud, Gnimbellot, Favreul, Caron, Gougerot, Maugeais, Jules Lemaire, Burgaud, Daversin, Baldenweck, Matry.

Internes provisoires : MM. Léon Durand, Gaston Durand, Grandchamp, Fage, Dubois, Vigneron d'Heucqueville, Brulé, Bory, Lian, Gy, Rœderer, Perrin, Hubert, Hérisson, Giroux, Harvier, Lucien Cotard, Gomand, Burcker, Lebras, Planson, Pierre Ménard, Milhit, Sourdat, Chanvois, Clovis Vincent, Raymond, de Gandt, Moulu, Garhan, Privat, Lasnier, Senlecq, Le Moine, Moyrand, Boivin, Bourdier, Burnier, Blairon, Charles Benoit, Feuillié, Alph. Guérin, Ferté, Chazarain, Gimbert, Giraudeau, Guyader, Bour, René Vincent, Bord, Chenot, Reubsaët, Vézard, Chastagnol, Sauphar, Tournay, Jouvin, Louis Lemaire, Dupony, Trèves, Quinsac, Félix Marsan, Doury, Vouters, Perrigault, Bonvoisin.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.511
L'épidémie de fièvre typhoïde de Paris (1).

Il paraît que l'on a trouvé un bacille dans les eaux de la Vanne ! La Commission scientifique, chargée de l'étudier, ne croit pas que ce soit celui de la fièvre typhoïde. Et pourtant... En conséquence, le préfet de la Seine, par un mémoire qu'a lu M. Deville au Conseil municipal, le 21 mars, a invité la population parisienne à faire bouillir provisoirement son eau avant de s'en servir.

Voici ce document :

« Avant hier soir (samedi), j'ai reçu communication d'un rapport de M. le Dr Miquel, qui venait de reconnaître an siphon d'arrivée de l'eau de la Vanne, à Montrouge, et à deux reprises différentes, une variété de bacilles rendant suspectes les eaux fournies par cette dérivation. En même temps, M. le Dr Martin, appelait mon attention par un rapport spécial sur les conséquences de cette constatation et me proposait les mesures qui lui paraissaient propres à y porter remède. Je fis immédiatement convoquer, par dépêche, la Commission de perfectionnement de l'Observatoire de Montsouris pour le lendemain matin. A cette réunion ont assisté MM. Chautard, Navarre et Ambroise Rendu, membres du Conseil municipal ; MM. Adolphe Carnot, Drs Cornil, Roux, Riche, et les représentants des services intéressés.

La Commission a pris connaissance de tous les documents ; elle a entendu les explications détaillées de M. Miquel et Cambier sur les caractères particuliers des bacilles trouvés. *Sur l'avis émis par M. le Dr Roux, elle a reconnu, à l'unanimité, qu'il ne s'agissait pas des bacilles spécifiques de la fièvre typhoïde.* La présence de bacilles dans l'eau n'en laissait pas moins place à certaines appréhensions, quoique les renseignements recueillis jusqu'ici auprès des médecins de la région et confirmés hier par communications télégraphiques ne signalent aucun cas dans le bassin de la Vanne.

Dans ces conditions, la Commission a également pensé qu'il y avait lieu, par prudence, et conformément aux propositions de mon administration, d'inviter la population parisienne à faire bouillir l'eau de boisson, d'autant plus que les pluies torrentielles survenues cet hiver ont amené des perturbations dans les eaux ».

M. le Dr Poirier de Narçay a donné au Conseil municipal d'intéressantes explications sur les dangers que fait courir à la population la façon dont elle est alimentée en eau. Pour M. le Dr Navarre, ce sont les pluies de l'hiver qui ont rendu les eaux insalubres. Les filtres dont on s'est servi n'avaient pas été utilisés depuis longtemps; et leur office est devenu presque nul.

L'incident a été clos par le vote d'un ordre du jour de blâme contre le service des eaux, déposé par M. Poirier de Narçay, et adopté à l'unanimité. — On a adopté également une proposition de M. Ambroise Rendu, invitant l'administration à s'enquérir, par voie de concours, des moyens les plus propices à purifier complètement l'eau destinée à la consommation parisienne.

M. le Dr Brousse, à la demande de l'administration et de la Commission, a préparé un rapport qui prévoit le doublement des bassins d'Ivry, afin d'approvisionner Paris, chaque jour, de 100,000 mètres cubes d'eau filtrée. L'impression du rapport du Dr Brousse a été votée.

D'un autre côté, le groupe des députés de Paris a entendu son président, M. G. Berry, qui

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 136 ; 149.

*

l'a mis au courant de son entrevue avec le préfet de la Seine, et qui a fait remarquer que ses chiffres ne concordaient pas avec ceux du Directeur de l'Assistance publique. Celui-ci a reconnu qu'il y avait 300 hospitalisés à Paris atteints de la fièvre typhoïde. Il a été décidé que le groupe des députés de Paris déposerait une interpellation visant le service des eaux de la Ville de Paris.

Voici, d'autre part, les chiffres *officiels* fournis par la statistique municipale sur la marche de l'épidémie.

	Décès.	Moyenne des 5 années précéd.	Cas déclarés à la Préfecture de Police.
5e sem. (1er-7 fév.)	4	»	»
6e sem. (7-13 fév.)	3	12	40
7e » (14-20 fév.)	2	12	55
8e » (21-27 fév.)	6	12	117
9e » (28 févr.-5 mars)	17	13	138
10e » (6-12 mars)	14	13	148
11e » (13-19 mars)	15	13	151

LES CONGRÈS DE 1904.

618 (06)

Congrès national périodique de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pædiatrie.

(IVe session, Rouen, 5-10 avril 1904).

Programme des séances.

I. *Gynécologie et obstétrique.* — Mardi soir, 2 heures, séance générale (Hôtel de Ville) : réception par M. le Maire de Rouen. — De la Pyélo-néphrite dans ses rapports avec la puerpéralité. Rapporteur : Dr Legueu, professeur-agrégé à la Faculté, chirurgien des hôpitaux de Paris.— Discussion : Dr Lepage, professeur-agrégé à la Faculté, accoucheur des hôpitaux de Paris; Dr Albert Martin, professeur à l'Ecole de Médecine de Rouen ; Dr Audebert, chargé du cours de clinique obstétricale à la Faculté de Toulouse; les Drs Potocki et Bender. — Organisation des bureaux des sections (nomination des présidents d'honneur, des vice-présidents, des secrétaires).

Mercredi matin, 8 heures, séance par sections (Hôtel des Sociétés savantes) (Sections de gynécologie et obstétrique réunies) : De l'hystéropexie au point de vue des grossesses consécutives. Rapporteur : Dr Oui, professeur-agrégé à la Faculté de Lille. — Discussion : Dr Audebert, de Toulouse ; Dr Albert Martin, de Rouen ; Dr Lejars, professeur-agrégé à la Faculté, chirurgien des hôpitaux de Paris ; Dr Vanverts, de Lille ; Dr René Le Fort, de Lille.

Communications : Limites de la gynécologie conservatrice; par le Pr Bossi, directeur et professeur de la clinique gynécologique et obstétricale de Gênes (Italie). — De la conservation de l'utérus et d'un ovaire au cours de la salpingectomie double; par le Dr Jayle, chef de clinique à la Faculté de Paris. — Chirurgie conservatrice des annexes enflammées ; par le Dr Cerné. — De la sténose du col consécutive à l'amputation du col (procédé Schrœder) se manifestant après un accouchement ultérieur ; par le Dr Jayle. — Protection du cordon en cas de prolapsus. Présentation d'un instrument ; par le Dr Poullet, professeur-agrégé à la Faculté de Lyon. — Résultats éloignés de la symphyséotomie ; par le Dr Albert Martin, professeur de clinique obstétricale à l'École de Médecine de Rouen. — Présentation d'un instrument inédit destiné à l'extraction de la tête au détroit supérieur ; par le Dr Arnoux, de Paris. — Du rôle de la déflexion de la tête dans la dystocie ; présentation d'un fléchisseur céphalique pour remplacer le forceps ; par le Dr Poullet, de Lyon. — Traitement de l'éclampsie puerpérale ; par le Dr Joseph Magniaux, de Rouen.

Mercredi soir, 2 heures, séance générale (Hôtel des Sociétés savantes) (Voir au programme le chapitre Pædiatrie.

Vendredi matin, 9 heures, séance par sections (Gynécologie et Obstétrique réunies) : De la malignité des kystes de l'ovaire. Rapporteur : Dr Cerné, professeur à l'Ecole de Médecine de Rouen. — Discussion : Dr Duret, de Lille ; Dr Barnsby, de Tours ; Dr Lejars, de Paris ; Dr Bender, de Paris ; Drs Charles Monod et Macaigne, de Paris.

Communications : La dégénérescence sarcomateuse des kystes de l'ovaire ; par le Dr Potocki, professeur-agrégé à la Faculté, accoucheur des hôpitaux de Paris, et le Dr Bender, préparateur à la Faculté. — Note sur 32 cas de cysto-épithéliome de l'ovaire ; résultats opératoires immédiats, résultats éloignés ; par le Dr Barnsby, de Tours. — Un cas de tumeur solide de l'ovaire ; par le Dr René Le Fort. — Observations de kystes malins de l'ovaire. Anatomie pathologique et clinique ; par le Dr Ch. Monod et le Dr Macaigne. — De la torsion des tumeurs solides de l'ovaire ; par les Drs Jayle et Bender. — Une observation du kyste végétant de l'ovaire. Salpingite et végétations disséminées d'autre part ; par le Dr Arnoux, de Paris. — Kyste dermoïde de l'ovaire chez une enfant de 9 ans ; par le Dr Delètrez. — Kystes dermoïdes de l'ovaire ; par le Dr François Hue, professeur à l'Ecole de Médecine de Rouen. — Réflexe spasmodique myoclonique généralisé (réflexe cranien) chez les utéro-ovariennes et génitales ; par le Dr Gastou, chef de laboratoire de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis. — L'adénite axillaire et l'adénome du sein ; par le Dr Jeanne. — Du régime pré et post-opératoire des hystérectomisées ; par le Dr V. Pauchet, d'Amiens. — Rupture spontanée d'une éventration post-opératoire ; cure radicale par superposition des plans fibreux ; par le Dr Mauclaire, professeur-agrégé, chirurgien des hôpitaux de Paris. — Traitement de l'éventration post-opératoire ; par le Dr René Le Fort, chirurgien des hôpitaux de Lille. — Sur les résultats de l'hystérectomie dans le cancer de l'utérus (statistique personnelle) ; par les Drs Duret et Besson, de Lille.

Vendredi soir, 2 heures, séance par sections (Gynécologie et Obstétrique réunies).

Communications : Le sang dans la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité : par les Drs Potocki et R. Lacasse. — La leucorrhée ; par le Dr Siredey, médecin des hôpitaux de Paris, et Henri Lemaire, interne des hôpitaux de Paris. — Grossesse extra-utérine de douze mois ; par le Dr Delètrez, chef du service de clinique et de gynécologie à l'Institut chirurgical de Bruxelles (Belgique). — Grossesse extra-utérine et appendicite ; par le Dr Denucé, professeur-agrégé ; chirurgien de l'hôpital Saint-André de Bordeaux. — A propos de la syphilis tertiaire péri-utérine ; par le Dr Jeanne, chirurgien des hôpitaux de Rouen. — Contribution à l'étude de la syphilis de l'utérus ; par Mlle Dr M. Robineau, du Havre. — Sur une variété de sclérose des ovaires d'origine syphilitique ; par le Dr Ozenne, chirurgien de Saint-Lazare à Paris. — Traitement des fistules vésico-vaginales ; par le Dr Victor Pauchet, chirurgien des hôpitaux d'Amiens. — Traitement des fistules vésico-vaginales ; par le Dr Steeg, chirurgien de l'hôpital de Dieppe. — Traitement hydrominéral des affections utérines à Bagnoles-de-l'Orne ; par le Dr Barrabé, de Bagnoles-de-l'Orne. — Drainage de la cavité pelvienne à travers le col utérin dans les infections consécutives à l'hystérectomie abdominale subtotale ; par le Dr Julien Vanverts, chef de clinique à la Faculté de Lille. — Des pelykalgies (douleurs pelviennes) ; leur pathogénie, leur traitement par les irrigations vaginales et les lavages intestinaux ou douches rectales combinés ; par le Dr R. de Langenhagen, médecin consultant à Luxeuil. — Quelques réflexions en faveur du traitement hygiénique et médical de la fibromatose utérine ; par le Dr Matton, ancien interne des hôpitaux de Paris (Salies-de-Béarn). — Rapports de l'entéro-colite muco-membraneuse et des affections utéro-annexielles ; par le Dr Froussard, médecin consultant à Plombières. — Hystérectomie vaginale dans un cas d'infection puerpérale aiguë ; par le Dr Delètrez, de Bruxelles. — La désinfection du vagin avant l'accouchement et le traitement des vaginites de la grossesse par la levure de bière ; par le Dr Audebert, de Toulouse. — Laparotomie et résection de la veine atteinte de phlébite pour un cas de pyohémie puerpérale ; par le Dr Joseph Magniaux, chirurgien des hôpitaux de Rouen.

Samedi soir, 2 heures, séance générale (Voir programme au chapitre Pædiatrie).

II. *Pædiatrie.* — Mardi soir, 2 heures, séance générale (Hôtel de Ville) (Voir programme au chapitre Gynécologie et obstétrique).

Mercredi matin, 8 heures, Séance par sections (Hôtel des Sociétés savantes) : La maladie de Barlow. Rapporteur : Dr Ausset, professeur-agrégé à la Faculté de Lille. — Dr Comby, médecin des hôpitaux de Paris.

Communications : Le scorbut infantile. Maladie de Barlow ; par le Dr Comby, de Paris. — Sur la lithiase rénale chez les enfants ; par le Dr Monsseaux, de Vittel. — Embolie des deux artères iliaques primitives au cours de la diphtérie ; par le Dr Bernard Auché, de Bordeaux. — Un cas de diphtérie à marche particulièrement intensive malgré l'injection de hautes doses de sérum ; par le Dr Joseph Magniaux.

Mercredi soir, 2 heures, séance générale (Hôtel des Sociétés savantes) : Du lait cru dans l'alimentation des nourrissons. Rapporteur : Dr Méry, professeur-agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux de Paris. — Les leucocytes dans le lait. Rapporteur : Dr Wallich, professeur-agrégé à la Faculté de Paris. — Les gouttes de lait ; par le Dr Peyroux, d'Elbœuf. — Le rôle et l'avenir des pouponnières ; par le Dr Raphaël Raimondi, médecin de la Pouponnière de Porchefontaine et de la Goutte de lait de Montmartre. — Le lait maternisé et le lait cru à la Goutte de lait de Rouen ; par Mlle Dr Marie Roussel, de Rouen. — Résultats cliniques de l'usage du lait de chèvre cru ou vivant ; par le Dr R. Raimondi. — Nouvelle contribution à l'étude expérimentale du lait de chèvre ; par le Dr Georges Barbellion, de Paris. — Mortalité infantile à Rouen dans les classes ouvrières. L'enfant à la crèche de la Maternité, dans le dispensaire et à la crèche de l'Hospice-Général ; par le Dr Joseph Magniaux.

Vendredi matin, 8 heures, Séance par sections (Hôtel des Sociétés savantes) : Des infections cutanées chez les nourrissons. Rapporteur : Dr Léon d'Astros, professeur de clinique des maladies des enfants à l'École de Médecine de Marseille.

Communications : Gangrène disséminée de la peau chez les enfants ; par le Dr Bernard Auché, professeur-agrégé, médecin en chef de l'Hôpital des Enfants à Bordeaux. — L'hématémèse et le melæna chez le nouveau-né ; par le Dr Baumel, professeur de clinique des maladies des enfants à la Faculté de Montpellier. — La scrofule (septico-pyohémie héréditaire ou acquise ; diathèse d'infection) ; par le Dr Galtou, chef de laboratoire de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis (Paris). — Le diabète insipide chez l'enfant ; par le Dr Baumel, de Montpellier. — Les formes de l'hérédité pathologique infantile ; dystrophies, stigmates et maladies ; par le Dr Gastou. — Quatre cas de fistules tuberculeuses multiples et profondes traitées par les lavages et les injections de permanganate de potasse en solution forte ; par le Dr Audion, de Berck-Plage (Pas de-Calais). — Le coryza syphilitique ; son rôle pathogénique et meurtrier dans la syphilis infantile ; par le Dr Gastou.

Vendredi soir, 2 heures, Séance par sections (Hôtel des Sociétés savantes) : Des invaginations intestinales chez l'enfant. Rapporteur : Dr Grisel, chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris.

Communications : Deux cas d'invagination intestinale chez l'enfant ; par le Dr Mauclaire, de Paris. — Une observation d'invagination intestinale chez un enfant, due à un amas d'ascarides ; par le Dr Arnoux, de Paris.

Lecture des communications qui n'ont pu être faites aux séances précédentes.

Samedi soir, 2 heures, Séance générale (Hôtel des Sociétés savantes) : Des résultats éloignés fournis par la transplantation tendineuse dans le traitement de la paralysie infantile. Rapporteur : Dr P. Derocque, chirurgien des hôpitaux de Rouen.

Communications : De la métatarsalgie symptomatique de certains pieds bots paralytiques ; par le Dr Péraire, assistant de consultation de chirurgie à l'hôpital Bichat (Paris). — Le redressement manuel du pied bot congénital varus équin ; par Mme Dr Cécile Dylion, de Paris. — De l'utilité de la barre caoutchoutée dans le modelage des pieds bots. Description et présentation de l'instrument. Cas traités par ce mode opératoire ; par le Dr Louis Mencière, de Reims. — La chirurgie dans la paralysie infantile ; par le Dr Péraire. — Interventions chirurgicales orthopédiques diverses dans un cas de paraplégie spasmodique (maladie de Little). Allongement des adducteurs et suppression de l'élément spasmodique par mise en croix des membres après massage forcé ou ténotomie ;

par le Dr Louis MENCIÈRE. — Les résultats de la réduction non sanglante de la luxation congénitale de la hanche; par le Dr J. GOURDON, directeur du service orthopédique de l'Hôpital de Enfants, à Bordeaux. — Chondrome du tibia chez un adolescent; par le Dr FRETIN, chirurgien des hôpitaux de Rouen.

Désignation du siège et de la date de la Ve session du Congrès. — Nomination des présidents et du secrétaire général. — Réunion des membres fondateurs de la société française d'Orthopédie.

613.834

Premier Congrès français de Climatothérapie et d'Hygiène urbaine.

(Nice, 4-9 avril 1904).

Communications diverses annoncées.

Section de Climatothérapie. — MM. les Drs ONIMUS (Monte-Carlo) : Le Gazeau, son importance au point de vue climatothérapique. — KOWLER (Nice), ancien médecin en chef du « Sanatorium Plaut » : Tuberculeux maigres et tuberculeux gras ; indications climatothérapiques. — SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE NICE : L'œuvre de la Société de Médecine et de Climatologie de Nice depuis sa fondation (1875-1904) ; *a.* Climatothérapie et hygiène (Dr BARETY, Nice) ; *b.* Météorologie (Dr Th. BERMONDY, Nice). — Drs SERSIRON (La Bourboule), secretaire général de la Féderation antituberculeuse française: Cure d'altitude et cure arsenicale associées dans le traitement de certaines dystrophies. — DE LA PRADE (Nice), médecin des Crèches : Des indications climatériques selon les constitutions pulmonaires et en particulier dans les formes muqueuses de la tuberculose pulmonaire. — DE BATZ (Arcachon), médecin des hôpitaux de Rouen : Considérations sur le traitement climatique de la convalescence ; son application à Arcachon. — PRAT-FLOTTES (Toulon) : Cure de la prétuberculose par le séjour sur les collines provençales distantes de la mer et en particulier au Sanatorium de la Pouverine, près Cuers, Var. — DECÈNE OLIVIER (Caille, A.-M.) : Stations de montagne et hypotension artérielle. — MIGNON (Nice) : Les maladies des voies respiratoires supérieures sur la Riviera ; remarques de climatologie et d'hygiène. — BARBARY (Nice), délégué de la Société de préservation contre la tuberculose, membre correspondant du Bureau international pour la lutte antituberculeuse : Cure libre de la tuberculose et climat mediterranéen. — DUMAREST, ancien interne des hôpitaux de Lyon, médecin chef du Sanatorium d'Hauteville : La valeur de la cure d'altitude dans le traitement de la tuberculose, ses indications et contre-indications. — BAR (Nice) : Influence du climat mediterranéen sur la muqueuse des voies respiratoires. — MASSIER (Nice) : Influence du climat méditerranéen français sur la tuberculose laryngée. — A. DE BELLY (Marseille) : Gréoulx, station climatérique. — BOURGEOIS (Grasse) : Note sur la valeur climatothérapique de Grasse. — GILLI (Nice), médecin du Dispensaire antituberculeux de Nice. — La cure solaire pratique en phtisiothérapie. — MALGAT (Nice) : Cure solaire de la tuberculose pulmonaire à Nice. — REVILLET (Cannes), ex-interne des hôpitaux de Lyon : Effets curatifs du climat marin méditerranéen et de l'héliothérapie dans trois cas de vastes résections osseuses. — LUCAS (Monte Carlo) : Considérations sur les effets hygiéniques et thérapeutiques du séjour dans la Principauté de Monaco. — T. LINN (Nice) : Les climats de Florence, Rome et Naples.—L'Egypte comparée à la Riviera. — BOURCART (Cannes), au nom des médecins de l'asile Dolfus (Drs Bourcart, Revillet, Vernet) : Tuberculoses curables : Résultats obtenus à Cannes, à l'hospice maritime de l'enfance (asile Jean Dolfus).— M. G. EIFFEL, ancien président de la Société des ingenieurs civils de France : Etude comparée de stations météorologiques de Beaulieu-sur mer (A.-M.), Sèvres (S.-et-O.), Vacquey (Gironde), pour les années 1902 et 1903. — SALMON (Nice), anc. int. des hôp. de Paris : Formule générale du climat ; épreuve du climat ; diagnostic et pronostic climatériques ; adaptation climatérique ; intolérance climatérique ; entraînement climatérique ; Le rhumatisme : la tuberculose. — GALLOT (Menton) : Influence du climat méditerranéen dans les états neurasthéniques. — MERCIER (Tours) : Etude climatologique de la Touraine. — BURNEY YEO (Londres), méd. et prof. au King's College Hosp. : Les accessoires de la climatothérapie. — PH. HAUSER (Madrid) : Le climat du littoral méditerranéen espagnol. — MULEUR (Grasse) : La vallee de Thorenc ; ses adaptations thérapeutiques. — PEREY (à Chevrières, Suisse) : Effet du climat d'altitude chez les anémiques.

Section d'hygiène urbaine. — Drs PÉGURIER (Nice) : Les fondations antituberculeuses dans leurs rapports avec l'hygiène urbaine. — GUGLIELMINETTI (Monte-Carlo) : Lutte contre la poussière des routes et la fumée des villes. — F. BERMONDY (Paris) : L'inobservation de l'article XIX de la loi du 14 février 1902 en ce qui concerne les communes qui sont le siége d'un établissement thermal. — DE BATZ (Arcachon) : Considérations sur l'hygiène urbaine à Arcachon. — J. COURMONT (Lyon), professeur d'hygiène à la Faculté : Eau potable des villes.— BEUNAT (Nice), chimiste : Le lait à Nice : sa composition moyenne, examens chimique et bactériologique ; mouillage et écrémage. — CORRE (Nice), bactériologiste-chimiste : Analyses d'air du littoral au point de vue bactériologique. — DUBRANDY (Hyères) : L'assainissement urbain sur le littoral. — DE MONTRICHER (Marseille), ingénieur sanitaire : Emploi de l'ozone pour la stérilisation des eaux potables. — SERSIRON (La Bourboule) : La fédération antituberculeuse française et l'organisation de la lutte contre la tuberculose.— L. COMBET (Juan-les-Pins) : Proposition ayant pour but de favoriser l'application de la loi sur la protection de la santé publique (15 février 1902), en donnant aux villes la facilité d'exécuter les travaux de salubrité et d'hygiène. — VINCENT. Alimentation des malades et des enfants.

Hors séance. — Dr VERDALLE (Cannes), médecin des hôpitaux de Bordeaux : Conférence sur les œuvres professionnelles et, en particulier, sur la Caisse des pensions de retraite du Corps médical français.

CORRESPONDANCE

616.5

Calvitie et cheveux blancs.

Nous recevons la lettre suivante, que nous nous empressons de publier, d'autant plus qu'elle provient de l'un de nos excellents confrères.

Bougie, 14 mars 1904.

Très honoré confrère,

A propos de votre article « Calvitie et cheveux prématurément blancs (1) », voici une petite statistique, prise ici, qui vient à l'appui de votre dire.

Européens (2) :
6 chauves de 30-40 ans : *noirs*.
27 grisonnants de 30-40 ans : *pas chauves*.

Je n'ai pas encore vu d'exception à la règle, depuis que j'examine à ce point de vue.

Bien confraternellement à vous,

LEGRAIN.

Avec tous nos remerciements. M. B.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Pr RATIMOFF (Russie).

D'Eupatoria (Crimée), on annonce la mort du professeur de chirurgie à l'Académie impériale de Médecine de Saint-Pétersbourg, M. Basile RATIMOFF, décédé à l'âge de cinquante-trois ans, après une longue et douloureuse maladie. Après avoir brillamment terminé ses études et pris part à la guerre de 1877, Basile Ratimoff avait été envoyé par le gouvernement russe à Paris, où il fut l'élève et le collaborateur de Pasteur. Il avait épousé la fille de l'archidiacre Tesselsky. Nommé chef de service à l'hôpital Alexandre, à Saint-Pétersbourg, il occupa ensuite pendant plus de douze ans la chaire du célèbre Pr Pirogoff. Deux fois, le Conseil médical de Saint-Pétersbourg l'avait délégué à des Congrès de Médecine tenus à Paris. Il avait dû, il y a trois ans, quitter Saint-Pétersbourg pour Eupatoria, où il vient de mourir.

Un médecin agent de change.

Les journaux ont annoncé le décès, à Chantilly, où ses obsèques ont été célébrées le 29 mars, de M. PERDRIGEON DU VERNIER, *agent de change honoraire*, chevalier de la Légion d'honneur, beau-père du marquis de Laborde. — M. Jules-Marie-Charles PERDRIGEON est cet *évadé de la médecine* que M. L. Picard, dans son étude sur les *Médecins parlementaires*, a cité comme ayant été agent de change à Paris de 1858 à 1888 (*Gazette méd. de Paris*, 1902, p. 138). Il avait été reçu docteur en médecine en 1853 (Thèse : *Des accidents fébriles à forme intermittente qui surviennent à la suite du cathétérisme de l'urèthre*. Paris, 1853, n° 93, 47 p.) et avait acheté sa charge *deux millions* en 1858.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 29 mars 1904.

Sur l'appareil de Roth-Drager pour l'administration du chloroforme.

M. KIRMISSON. — L'appareil de Roth-Drager permet de joindre l'administration de l'oxygène à celle du chloroforme, dans l'anesthésie générale. L'auteur a expérimenté ce nouveau procédé d'anesthésie sur 250 petits malades. Il lui semble que cet appareil réalise un progrès. En effet, dans les opérations longues, ce procédé permet d'éviter ces alertes si fréquentes, quoi qu'on dise, dans la chloroformisation ordinaire. On administre en général cinquante centigrammes de chloroforme par minute et environ trois litres d'oxygène. Dans les opérations de longue durée, on peut abaisser ce taux ; ainsi dernièrement l'auteur a fait chez un petit garçon une opération pour hypospadias périnéoscrotal, qui a duré cinquante-deux minutes et on n'a administré pendant ce temps que seize grammes de chloroforme. Il semble cependant que le temps pour amener l'anesthésie soit plus long par ce procédé que par le procédé des compresses à l'air libre. Il faut ici cinq ou six minutes pour obtenir l'anesthésie, mais la période d'excitation semble supprimée ; ensuite le pouls est plein, franc, la respiration est égale, calme ; sans doute il y a des vomissements, mais ces vomissements semblent ici moins fréquents, cependant l'auteur ne veut pas se prononcer à ce sujet, car il n'espère pas connaître de sitôt un procédé d'anesthésie qui ne cause pas de vomissements. Il a dit tout à l'heure que la période d'excitation était supprimée et cependant, au commencement où l'on employait cet appareil, la période d'excitation devenait plus intense, car on ajoutait de l'oxygène et on arrivait ainsi à en donner quatre litres. Depuis on a supprimé un peu d'oxygène et on est arrivé à ne donner que deux litres par minute. Les accidents ont alors cessé. Au demeurant cet appareil réalise un progrès dans l'anesthésie.

De la gravité de la syphilis à complications oculaires.

M. MOTAIS (d'Angers). — Certaines lésions oculaires permettent de confirmer le diagnostic des maladies générales. L'œil est essentiel à connaître et à apprécier dans la syphilis. C'est l'opinion du professeur Fournier. L'apparition

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, n° 10, p. 109.
(2) Pour les indigènes, ils grisonnent plus tardivement que nous, et ont beaucoup moins de chauves précoces.

d'une névrite optique au cours de la syphilis est considérée comme un des indices les plus certains d'un syphilome du cerveau. L'auteur a traité de nombreuses affections syphilitiques de l'œil par le traitement local préconisé par Darier (injections sous-conjonctivales de sublimé). Ses observations ont porté sur des iritis ou irido-choroïdites à prédominance d'iritis, sur des chorio-rétinites, sur des névrites optiques et des atrophies optiques. D'après ces observations, les complications oculaires ont été suivies d'accidents tertiaires graves 43 fois sur 82 cas, soit 52 0/0. On n'atteint pas aux 84 0/0 de Trousseau, mais la proportion est encore très élevée d'autant que le grand nombre des accidents tertiaires survenus tardivement permet de croire que, pour les malades qui n'ont été observés que pendant quatre ou cinq ans, l'auteur croit être resté au-dessous de la réalité. Les lésions des centres nerveux sont relativement rares après l'iritis (1,5 0/0); les lésions osseuses dominent (20 0/0). Dans la chorio-rétinite, la proportion se renverse : lésions osseuses 8.3 0/0, lésions cérébro-médullaires 22 0/0. Dans la névrite optique les centres nerveux sont à peu près seuls en cause; sur 94 accidents tertiaires, il y a surtout des lésions cérébro-médullaires. Cinq névrites optiques n'ont pas été suivies d'accidents graves pendant une période de 3 à 12 ans; elles étaient et sont restées de simples névrites périphériques spécifiques.

Emploi de l'acide carbonique chaud dans le traitement des inflammations chroniques des muqueuses et en particulier dans les sinusites.

M. Paul Philippe lit une note sur les applications de l'acide carbonique chauffé par un procédé spécial, dans les cas d'ozène, de sinusites frontales et maxillaires. Il a expérimenté avec avec le Dr G. Gautier dont les travaux sur ce sujet remontent à 1898, ce gaz, qui se recommande par ses propriétés de grande pénétration, son action bactéricide et décongestionnante sur les tissus infectés : anesthésique et cicatrisant, l'acide CO^2, saturé à chaud, 45° environ, par des essences de cannelle et de girofle, peut être employé dans un grand nombre d'affections, ulcères, plaies torpides, inflammations vésico-uréthrales, mais c'est principalement dans les sinusites que les auteurs ont pu constater sa grande valeur thérapeutique ; leur appareil est simple et ingénieux.

Une maladie du dromadaire.

M. Cazalbou (présentation par M. Kermorgant). — L'auteur, qui est vétérinaire aux spahis sénégalais, a observé une affection particulière du dromadaire, affection connue des indigènes sous le nom de mbori, c'est-à-dire maladie de la mouche ; le mémoire n'est d'ailleurs que la suite d'une notice déjà présentée à l'académie et ayant trait à un trypanosome du dromadaire, au Soudan français.

Le travail de M. Cazalbou est renvoyé à l'examen de M. Laveran.

Sur un succédané de la cocaïne.

M. F. Billon a découvert un succédané de la cocaïne qui a été expérimenté par MM. Reclus, de Lapersonne, Sauvez et Chaput, avec succès. Il lui donne le nom d'amyléine.

Traitement du cancer de la peau par les rayons X.

M. Lerebde. — La radiothérapie constitue une excellente méthode curative du cancer de la peau, très souvent préférable à toute autre.

La technique, aujourd'hui réglée, permet d'employer les rayons X sans danger pour le malade et même d'obtenir des résultats rapides et la guérison en peu de séances dans la plupart des cas.

Les formes qui relèvent surtout de la méthode sont celles qu'il a appelées épithéliomes adultes, c'est-à-dire ceux dans lesquels existe une altération limitée par un bourrelet. Ce sont les épithéliomes graves ou tendant à devenir graves.

La guérison se fait par désintégration et liquéfaction du tissu malade, qui est éliminé d'une manière intégrale, démontrant l'action élective des rayons X sur les tissus épithéliomateux. Lorsqu'il y a des douleurs, elles disparaissent souvent après la première application, de même la mauvaise odeur. Les résultats esthétiques sont excellents. La guérison est définitive quand le traitement a été assez énergique.

Les cas difficiles sont ceux dans lesquels il existe une hyperkératose marquée.

Les tissus cornés paraissent peu perméables aux rayons X.

La radiothérapie peut se combiner à d'autres méthodes curatives. Dès à présent, on peut déclarer qu'elle constitue la méthode de choix dans certaines localisations (épithéliomes des paupières, épithéliomes destructeurs du nez), et dans la plupart des cas où le malade se refuse à l'ablation chirurgicale.

Société de Biologie.

Séance du 19 mars 1904.

Emploi thérapeutique du péroxyde de magnésium.

MM. A. Gilbert et J. Jomier. — Le bon effet du péroxyde de magnésium semble dû à la mise en liberté, au niveau de l'estomac et de l'intestin, d'oxygène à l'état naissant. Ce médicament s'est montré actif contre les fermentations gastriques et la diarrhée.

Le strabisme volontaire.

M. Busquet. — Certains sujets peuvent volontairement dévier leurs yeux et produire ainsi du strabisme et de la diplopie. Dans ces cas, l'écartement des images varie de 5 centimètres à 1 mètre 25 centimètres. Ce strabisme volontaire est en général convergent.

Augmentation de poids par hydratation simple chez un malade non brightique soumis au régime chloruré.

MM. Caussade et Leven. — Les auteurs, en administrant quotidiennement à un malade deux œufs, un litre de bouillon, un litre de tisane et une dose variant de 10 à 20 grammes de chlorure de sodium, ont vu son poids augmenter de 2 kilogs 600 grammes en cinq jours. Ce malade était un homme de grande taille, très amaigri, qui ne pesait que 43 kilogs le premier jour et près de 46 kilogs le cinquième. Cette augmentation de poids s'arrêta d'ailleurs dès que le régime hyperchloruré fut supprimé, malgré une alimentation beaucoup plus substantielle.

La chlorurémie gastrique.

MM. Widal et Javal. — Les vomissements sont fréquents au cours du mal de Bright et les auteurs ont voulu comparer la teneur en chlore uriné et en chlore ingéré. Sur 13 vomissements analysés, 10 renfermaient plus de chlore total que le suc gastrique normal recueilli après le repas d'épreuve. Si l'on calculait le chlore évacué par l'estomac dans le vomissement total, on voyait que le plus souvent la quantité vomie dépassait la quantité urinée et la quantité absorbée. Certains jours où le malade n'avait absorbé que de l'eau lactosée, il vomissait néanmoins de l'eau salée. D'après les auteurs, le vomissement urémique serait donc une sorte de moyen de défense de l'organisme, une sorte de procédé d'évacuation de son trop-plein de chlorures.

Société de Chirurgie.

Séance du 23 mars 1904.

A propos du cancer de la langue.

M. Walther. — L'auteur est persuadé que le drainage, la tête penchée sur le côté, est très important au point de vue des suites opératoires. Au point de vue des suites éloignées, les résultats sont médiocres. Il y a eu des récidives, et presque toujours dans des ganglions éloignés, du côté du cou, du côté aussi du creux sus-claviculaire. Aussi, dans certains cas assez diffus, emploiera-t-il volontiers le procédé de M. Poirier.

M. J. L. Faure. — La question est encore plus haute. Peut-on guérir le cancer? C'est une question de doctrine qu'il faut détruire ou consacrer. Le mot guérison paraîtra peut-être un peu gros à quelques chirurgiens. Sans doute la récidive a eu lieu presque toujours jusqu'ici, et il y a bien des découragements très facilement explicables. Le cancer est une affection locale au début, qui se propage peu à peu et se diffuse. Ce n'est pas une maladie générale; cette théorie est absolument inacceptable. Du moment qu'une opération peut guérir un cancer, il faut admettre la première de ces théories. Il y a certainement, de par le monde, beaucoup de cancéreux guéris. Il considère, comme guéris, des malades opérés depuis trois ans. L'auteur apporte donc la liste de ses malades guéris : des dames opérées depuis 3 ans, 3 ans et 10 mois, 4 ans, 6 ans, de cancers du sein; 1 ostéo-sarcome du tibia opéré depuis 4 ans; 1 cancer de l'utérus opéré depuis 5 ans; 1 épithélioma branchial et un épithélioma du voile du palais, opérés depuis plus de 6 ans; 1 ostéo-sarcome du maxillaire, considéré comme inopérable, opéré depuis plus de 7 ans, et il ajoute à cette liste déjà importante deux malades opérés depuis plus de 3 ans et qui sont morts depuis de maladies intercurrentes. L'auteur est persuadé que l'on peut faire beaucoup dans cette voie. On peut hésiter devant les lésions un peu étendues. Mais, pour de si redoutables affections, il n'y a pas d'opération terrible. Cependant il faut mieux opérer un cancer dès le début et c'est pour cela qu'il faut avertir les médecins d'envoyer leurs cancéreux très vite aux chirurgiens.

M. Hartmann. — Il faut opérer les cancers de la langue; quand ils sont peu étendus, sans ganglions bien nets, il n'y a qu'à les extirper, sans rechercher les ganglions : il a eu, de cette pratique, d'excellents résultats. Dans les cancers étendus, avec engorgement ganglionnaire manifeste, il y a lieu d'enlever en bloc toutes les parties malades. Cette ouverture large de la bouche n'aggrave pas le diagnostic opératoire; dans les neuf opérations qu'il a faites par cette méthode, il n'a pas enregistré de mort opératoire.

M. Poirier. — On lui a reproché de laisser les intermédiaires lymphatiques, mais il est prouvé que ces intermédiaires ne sont jamais les canalisateurs de l'infection. De plus il sacrifie, quand il le faut et sans hésiter, le plancher buccal. A l'égard de la glande sous-maxillaire, il se détermine suivant les circonstances, car autrefois il la respectait, mais depuis qu'on y a trouvé des îlots, il l'enlève, si elle lui semble un peu indurée. La gravité opératoire diminuera de plus en plus, car de plus en plus on saura opérer anatomiquement. Mais il faut rechercher activement, et jusque dans leurs repaires, les ganglions infectés.

Documents sur l'hystérectomie totale en cas de fibrome.

M. Richelot. — L'auteur apporte l'opinion de Treub, d'Amsterdam, et de Reverdin, de

Genève. Treub se range du côté de l'auteur, il n'a pas de cas de dégénérescence cancéreuse, mais il croit que ce n'est pas un péril imaginaire. Reverdin revient aussi à la totale, après avoir fait longtemps la sus-vaginale. Il est donc aussi de l'opinion de M. Richelot. Depuis sa dernière communication, l'auteur a vu publier encore de nouveaux cas de dégénérescence cancéreuse du col, et on a publié également l'observation d'un fibrome et d'un cancer concomitant chez la même malade. C'est la série qui continue et ce n'est pas fait pour l'étonner.

Remarques sur la pathogénie de decubitus acutus post-opératoire.

M. Vanverts (de Lille), rapport par M. Picqué. — Le decubitus siège à la région sacrée, il se produit donc, semble-t-il, par compression mécanique. Il faut ajouter aussi une déchéance cellulaire, une insuffisance vitale des tissus. L'escarre ressemblerait à celle que l'on observe dans les lésions traumatiques de la moelle. Les uns admettent le tiraillement des extrémités nerveuses au cours des manœuvres opératoires; les autres ont constaté que le décubitus ne s'observe que dans les cas simples. L'origine nerveuse des escarres a été acceptée depuis le travail de Morestin. M. Picqué a vu ces escarres apparaître chez des malades non opérés sur le bassin, non obligés par conséquent de rester sur le dos. Ce serait donc l'origine spinale qu'il faudrait admettre dans tous les cas, et les escarres sont fréquentes dans l'alcoolisme chronique et d'autres maladies nerveuses. Il faut tenir compte aussi des infections locales développées grâce au manque des soins des malades. L'étiologie en serait donc multiple.

M. Hartmann croit que la théorie nerveuse n'a pas beaucoup de valeur. L'infection est la grande cause. A Bichat, quand on avait peur de toucher aux opérées, il y avait de nombreux cas de decubitus acutus; depuis qu'on n'a plus peur de les remuer et qu'on les nettoie soigneusement, l'auteur n'en a plus vu un seul cas.

M. Routier a vu deux cas de decubitus aigu, très rapides, en vingt-quatre heures, chez deux femmes opérées par une opération très simple; dans ces cas, on ne peut pas invoquer l'infection; il faut bien admettre des troubles trophiques, donc une théorie nerveuse.

M. Segond croit, malgré M. Hartmann, que la théorie nerveuse a conservé toute sa valeur, car il y a des cas qui ne sont explicables que grâce à elle.

M. Tuffier rappelle que l'on lave les malades à l'éther sur la table d'opération, que cet éther coule sur leurs flancs et va baigner toute la région sacrée, qui macère ainsi pendant toute l'opération, et prédispose les malades à l'escarre.

M. Pozzi a vu survenir chez une malade à qui il a fait une simple périnéorrhaphie, une escarre énorme : cette escarre s'est produite très rapidement, au bout de trente-six ou quarante-huit heures et la malade était une athéromateuse très déprimée.

M. Walther est de l'avis de M. Tuffier; il a vu un certain nombre de cas qui ont cette pathogénie, mais chez les malades l'escarre ne se présente pas avec la rapidité signalée par M. Segond, dans les cas dont l'origine est nerveuse.

M. Quénu voulait faire justement la distinction faite par M. Walther. Le decubitus aigu vrai ne s'observe surtout que chez les malades déprimés, au système nerveux affaibli.

M. Legueu veut accentuer la distinction faite par ses collègues. Les decubitus aigus vrais se différencient très nettement des autres escarres par brûlure ou par autre cause.

M. Poirier voudrait que cette question fût l'occasion d'une enquête approfondie et d'un rapport documenté dans quelques mois.

Malade à qui on a réséqué, il y a dix mois, un lobe hépatique surnuméraire; par M. Walther.

Cancer du sein et castration totale; malade déjà présentée au mois de janvier; petits épithéliomas développés autour du mamelon; par M. Guinard.

Election d'un membre titulaire.

Sont présentés, en première ligne, M. Arrou; en deuxième ligne, M. Rieffel; en troisième ligne, *ex-æquo*, MM. Mauclaire, Morestin, Souligoux, Willemin.

M. Arrou, ayant obtenu 20 voix, est élu membre titulaire. M. Rieffel a obtenu 6 voix; M. Willemin, 1 voix; M. Doyen, 1 voix; bulletin blanc, 1.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 25 mars 1904.

Signe d'Argyll-Robertson et myosis, en dehors de la syphilis, chez un malade atteint d'anévrysme post-traumatique de la crosse de l'aorte.

M. P. Merklen. — Il s'agit d'un homme de quarante-sept ans, atteint, à la suite d'un accident de travail, de douleurs violentes dans la région thoracique, un peu à droite du cœur, de douleurs violentes, paroxystiques, qui n'ont pas tardé à s'irradier du côté du bras gauche, puis du bras droit. Ces douleurs ont été d'abord intermittentes, puis elles sont devenues permanentes. Actuellement, huit mois après l'accident, ce malade porte un anévrysme fusiforme de la portion transverse de la crosse de l'aorte. Il y a de l'inégalité des deux pouls, du myosis et le signe d'Argyll-Robertson. Or ce malade nie tout antécédent syphilitique et même toute éruption antérieure. D'autre part, cet anévrysme a été très probablement produit par l'accident. Il y a, dans la littérature médicale, d'autres cas d'anévrysmes de l'aorte ainsi produits. Cependant l'auteur demande si, en présence de ce myosis et du signe d'Argyll-Robertson, il ne faut pas admettre l'existence d'une syphilis ignorée. Ceci est très important au point de vue de l'indemnité qu'il est possible de faire accorder à ce malade. L'auteur est très embarrassé pour établir un diagnostic précis à ce sujet, car la conservation normale des réflexes rotuliens et achilléens, l'absence de troubles de la sensibilité et de symptômes tabétiques plaideraient plutôt pour la non-syphilis. C'est pourquoi M. Merklen demande leur avis à ses collègues.

M. Vaquez croit que le signe d'Argyll-Robertson suffit pour faire admettre la probabilité de syphilis.

M. Chauffard est aussi de cet avis, car il se méfie beaucoup des affirmations des malades ou de leur ignorance. Mais il croit toutefois que l'accident peut avoir joué un rôle très important, prépondérant peut-être, dans la production de cet anévrysme. Sans ce traumatisme, il est évident que la syphilis, si syphilis il y a, aurait pu rester latente ou ne se manifester que beaucoup plus tard, sous une forme bien moins grave.

M. Sicard fait remarquer que l'absence de tous autres signes n'exclut pas la possibilité de la syphilis. Il a vu des cas où il n'y avait que le signe d'Argyll-Robertson.

M. Sireдey tient à insister sur le point signalé par M. Merklen, c'est-à-dire sur l'importance médico-légale que peut avoir l'existence d'antécédents syphilitiques.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.6 (02)

Précis d'Urologie clinique; par Auguste Letienne et Jules Masselin. — 1 volume in-8° cavalier de 470 pages, avec 58 figures et une planche hors texte. C. Naud, Paris, 1904.

Le titre de cet ouvrage indique l'esprit particulier qui a guidé MM. Letienne et Masselin dans la rédaction du mémoire qu'ils présentent aujourd'hui au monde médical. L'urologie, en effet, est une science biologique complexe, qui ne saurait appartenir exclusivement à la chimie. L'analyse chimique d'une urine s'arrête à des résultats pondéraux. Au point de vue clinique, quelle signification doit-on leur donner? Quels bénéfices la clinique peut-elle en tirer? Quelle importance et quelle signification doit-on attribuer aux éléments urinaires anormaux? Ce sont là autant de questions cliniques auxquelles les auteurs ont répondu; ils ont ainsi contribué pour une large part à combler une lacune regrettable.

Ce précis d'urologie clinique contient toutes les connaissances anatomiques, physiologiques, histologiques et pathologiques utiles à qui veut connaître la *biologie urinaire*. Il renferme la description méthodique des procédés de dosage les plus sûrs, les plus récents, les plus pratiques. Il aborde l'histologie urinaire, la microbiologie urinaire qui tend à prendre aujourd'hui une importance si grande dans l'histoire des maladies de l'appareil urinaire; il indique les méthodes récentes d'exploration du rein, etc. Les divisions générales de l'ouvrage permettront de saisir bien mieux que toute description littérale l'intérêt scientifique et pratique qui se dégage de ce mémoire, et tous les services qu'il est susceptible de rendre dans l'interprétation clinique des analyses d'urines telle qu'on doit la comprendre aujourd'hui.

613.561

Notice sur les Hôpitaux de Castres; par M. le Dr Charles Vidal. — Castres, 1904, in-8°.

Personne encore n'avait eu la pensée d'étudier nos hôpitaux Castrais. L'auteur a cru devoir combler cette lacune de notre histoire locale; très rares sont les monographies intéressant les hôpitaux régionaux dont le bon fonctionnement est une des conditions essentielles de l'application de nos lois modernes d'assistance sociale. Pour cette raison, félicitations à M. le Dr Vidal d'avoir pris l'initiative de la rédaction et de la publication d'une étude sur l'un de ces hôpitaux, étude qui, quelque modeste qu'elle soit, attirera peut-être l'attention des chercheurs de ce côté là.

Le chapitre premier est consacré aux généralités sur l'assistance publique à Castres; dans le second on décrit l'Hôtel-Dieu; dans le troisième, l'Hospice. La partie administrative remplit tout le chapitre IV. On lira avec intérêt les conclusions de l'écrivain, jeune médecin actif et plein de bonne volonté, auquel on doit aussi les *Conseils aux jeunes mères* et les *Conseils pratiques d'hygiène*, deux plaquettes fort pratiques et très bien conçues.

612.821

Les phénomènes psychiques: Recherches, observations, méthodes; par M. I. Maxwell. Avec préface de M. le Pr Ch. Richet. — Paris, 1903, F. Alcan, 8°, 317 p.

L'auteur, qui est docteur en médecine et avocat général près la Cour d'appel de Bordeaux, a la conviction d'avoir observé d'une manière certaine les raps et les mouvements sans contact. Certes il se défend d'avoir la prétention de démontrer la réalité des faits observés par lui, et il n'y a qu'un but: c'est d'apporter son

témoignage à ceux qui ont avec lui affirmé les faits qu'il affirme à son tour; et il est à son tour convaincu de leur exactitude. Il a surtout à cœur de réhabiliter les médiums, qui ne sont pas des hystériques et des névrosés; on doit au contraire les considérer comme les « avant-coureurs du type futur de notre race », et les traiter comme des êtres précieux. Dans tous les cas, il forme le désir que son livre puisse contribuer à faire considérer les phénomènes qu'il a étudiés comme des faits naturels, dignes d'être utilement observés. M. le professeur Richet, dans une préface éloquente, dit tout le bien qu'il pense de ce livre sincère, audacieux, et pourtant prudent, car, dit M. Richet, « il convient au vrai savant d'être très modeste et très hardi à la fois. »

[APS].

Variétés et Anecdotes.

615.

Les Armoiries des Apothicaires, Barbiers et Chirurgiens du Mans.

Nous empruntons à une brochure récente, tirée à un très petit nombre d'exemplaires, de M. E.-L. Chambois : *Notes sur les corporations mancelles d'Arts et Métiers*, Le Mans, 1904, des renseignements intéressants sur les apothicaires, barbiers, chirurgiens et médecins du Mans.

Apothicaires. — Les apothicaires et épiciers ne formaient au Mans qu'une seule communauté sous le patronage de Saint Nicolas (1). Ils adoptèrent les statuts de la corporation des Apothicaires-Épiciers de Paris, dans une décision qu'ils firent homologuer au siège de la Prévôté du Mans, le 14 juillet 1604.

Les apothicaires étaient seuls chargés de la préparation des remèdes. L'union ne fut pas de longue durée; les épiciers, à plusieurs reprises, voulurent se séparer des apothicaires et former une communauté à part. Ils ne réussirent pas à obtenir cette faveur de l'autorité royale, et un arrêt du Parlement, en date du 21 janvier 1677, donnant gain de cause aux apothicaires, décida que ces deux métiers resteraient unis dans une seule communauté. Les épiciers ayant perdu leur procès, voulurent cependant se séparer des apothicaires, au moins quant à la célébration de leur fête patronale. Voici la curieuse transaction qu'ils firent avec ces derniers. Comme Saint Nicolas a deux fêtes dans le cours de l'année, l'une le 6 décembre, l'autre, le 9 mai, il fut décidé que les apothicaires célébreraient leur fête à la Saint Nicolas d'hiver. Ils se réuniraient



Fig. 53. — Armoiries des Apothicaires du Mans.

dans l'église des Jacobins, les épiciers pourraient assister à la messe, mais les apothicaires seuls iraient à l'offrande. Le jour de Saint Nicolas d'été, les épiciers auraient leur fête patronale à laquelle les apothicaires seraient invités, mais les premiers seuls prendraient part à l'offrande. Il fallut aussi assigner à chaque métier sa place dans les processions et autres cérémonies officielles. Le protocole de l'époque assigna la droite aux apothicaires, la gauche aux épiciers. Ces transactions furent approuvées par le Parlement, le 12 déc. 1680. La séance dut être joyeuse.

Les apothicaires et épiciers portaient pour armoiries : d'azur, à un St-Nicolas d'or (*Fig.* 53).

Barbiers. — Chirurgiens et barbiers formèrent pendant de nombreuses années une seule corporation. C'est seulement au commencement du XVIIIe siècle que les chirurgiens reçurent l'ordre de ne s'occuper que de leur art en laissant aux barbiers le monopole du rasoir et des

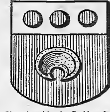


Fig. 54. — Armoiries des Barbiers du Mans.

ciseaux. Ambroise Paré, né à Laval, arriva à Paris, vers 1532, et entra comme apprenti chez un barbier. Là, il apprit à raser, à peigner, à panser les plaies. De fréquentes visites à l'Hôtel-Dieu lui permirent de tenter quelques opérations chirurgicales. En 1536, il fut reçu maître barbier-chirurgien. Il s'établit, ouvrit boutique, suspendit au-dessus de sa porte les trois bassins insignes de sa profession. Ennuyé bientôt de cette vie monotone, il demanda à être attaché comme chirurgien aux armées qui bataillaient, en Provence, contre l'empereur Charles-Quint. Là, il tenta quelques opérations hardies et bientôt il étonna les vieux chirurgiens par sa perspicacité, son adresse, son sang-froid et sa modestie (1).

Les barbiers du Mans avaient pour armoiries : de gueules à un bassin d'or, au chef d'argent chargé de trois tourteaux de gueules (*Fig.* 54).

Chirurgiens. — Jusqu'au commencement du XVIIIe siècle, les chirurgiens se confondirent dans la plupart des villes de province avec les barbiers. Au Mans, ils formaient une seule communauté. En 1659, 14 maîtres en chirur-

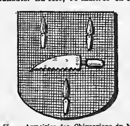


Fig. 55. — Armoiries des Chirurgiens du Mans.

gie et 4 barbiers rasaient au Mans. En 1745, il y avait 24 perruquiers et 6 chirurgiens. A cette date ces derniers ont laissé aux barbiers les fonctions qui leur sont propres, ils ne s'occupent plus que de la chirurgie (2). Les chirurgiens avaient pour patron Saint Côme et Saint Damien et célébraient cette fête le 27 septembre dans l'église des Dominicains; ils portaient pour armoiries : De sable à une scie à main d'argent accompagnée de 3 lancettes de même deux en chef et une en pointe (d'Hozier) (3). Cette communauté (4) eut à soutenir un singulier procès en 1761, contre le bourreau du Mans, nommé Ferrey. Ce personnage, que ses fonctions laissaient à peu près inoccupé, se livrait à l'exercice de la médecine (1), et surtout de la chirurgie. Il réduisait les fractures, tenait pharmacie et vendait des huiles, onguents, baumes et poudres de sa composition (2).

Son commerce marchait si activement qu'il se crut obligé d'associer sa femme à ses travaux. Le 15 avril 1761, les chirurgiens du Mans déposent entre les mains du lieutenant-général de police une plainte contre Ferrey. Après plusieurs procédures, le tribunal défendit à Ferrey d'exercer la chirurgie et le condamna à 500 livres d'amende. Chose curieuse! les échevins du Mans accordèrent à Ferrey un certificat constatant qu'il est « un bon restaurateur ». Aussi Ferrey ne se tint pas pour battu et, malgré l'arrêt du tribunal, il continua ses opérations jusqu'à son départ pour Rouen où il fut appelé comme exécuteur des hautes œuvres (3).

Médecins. — Les médecins du Mans formaient une communauté placée sous le patronage de Saint Luc, évangéliste. Ils se réunissaient chaque année, le 18 octobre, dans l'église des Jacobins, pour la célébration de cette fête. Nous ne saurions dire si les médecins du Mans avaient des statuts particuliers ou s'ils observaient les ordonnances générales du royaume pour l'exercice de leur art. Ils avaient un doyen qui était associé perpétuel de la Société royale de Médecine. Les armoiries de cette communauté nous sont inconnues.

***

Cette partie de l'histoire de la Médecine, qui touche aux questions de sceaux, d'armoiries, de bannières de corporations médicales, est très curieuse et mériterait d'être étudiée plus qu'elle ne l'a été jusqu'ici. Elle a fait l'objet d'un travail d'ensemble récent de M. le Dr Daucrez, publié chez A. Picard, Paris, 1903 : *Les armoiries des chirurgiens de St-Côme aux XVI, XVII, et XVIIIes siècles* (*Sceaux des communautés et collégiales*), *suivies de la collection complète de ces armoiries* (*d'après l'armorial de d'Hozier*. On y trouve la description, sans figures, des armoiries des chirurgiens du Mans, du Lude, de la Flèche, de Bonnétable, dans la Sarthe. — P. Lacroix (Bibliophile Jacob), dans *Sciences et Lettres au Moyen âge et à l'époque de la Renaissance* (Paris, 1877, p. 149 à 192) a publié aussi les bannières des corporations médicales d'Amiens, Vire, Mayenne et des chirurgiens de Caen, Le Mans, Saintes, sous Louis XI.

Enfin, M. le Dr Alezais et M. le Dr Pifteau, dans leurs ouvrages sur les *Barbiers et Chirurgiens de Marseille*, Paris (1901) et de Toulouse (1899), ont donné la description et la figure de leurs armoiries. Mais, sauf ces monographies, l'histoire des 164 communautés de chirurgiens, de province dont les armoiries sont décrites dans l'armorial de d'Hozier, est encore à faire.

L. P.

618.19.646.0.88

Castration et Cancer du sein.

Il est vraiment incroyable qu'en France on ne veuille pas faire de bibliographie ! L'article de M. J. Dumont, paru récemment dans la *Presse médicale*, le prouve nettement, en ce qui concerne le *cancer du sein et la castration* :

1° en rappelant l'étonnement du *Congrès de Chirurgie* de 1903 !

2° en rappelant l'étonnement de la *Société de Chirurgie* en 1904 !

(1) Les apothicaires avaient pour patron St Nicolas, « à cause que leurs marchandises viennent par mer par le moyen des pilotes et mariniers, dont St Nicolas est encore le patron, ou à cause du tombeau de St Nicolas, évêque de Mirre, d'où il sort une huile qui opère de merveilleuses guérisons ». (Sauval, *Recherches sur Paris*, II, p. 473).

(1) Au Mans, capitale de la province où naquit Paré, l'étranger cherchera vainement une rue honorée de son nom. Il en est de même pour de nombreuses illustrations mancelles de premier ordre, les du Bellay, le médecin Cureau de la Chambre, Forbonnais, etc., etc.

(2) *Mémoire pour les maîtres-chirurgiens jurés de la ville du Mans.* Paris, Charles Osmont, 1745, in-4°.

(3) Ceux de la Flèche avaient une flèche dans leurs armoiries.

(4) Le Dr Le Bèle (du Mans) possède dans sa collection un sceau en cire de cette communauté (N.D.L.R.).

(1) On connaît d'autres exemples de bourreaux exerçant en même temps la médecine. Cuvier, dans son rapport sur la suppression des officiers de santé, en signalait deux qui étaient bourreaux. Un autre cumulait les deux fonctions à Bourges en 1846 (N. D. L. R.).

(2) Dans son *Tableau de Paris*, chapitre du Bourreau, Mercier dit que les Parisiens se rendaient chez le bourreau pour lui acheter de la graisse de pendu; il devait en être de même en province. On attribuait à cette graisse la vertu de guérir les rhumatismes.

Voir, dans l'*Histoire des Français des divers États*, de Monteil (VII, p. 169), l'amusante histoire du bedeau et du chanoine trésorier, et une note de M. le Dr M. Baudouin : *La graisse humaine comme remède* (*Gazette méd. de Paris*, 1903, p. 457).

(3) *Mémoire pour la communauté des maîtres chirurgiens de la ville du Mans.* Paris, Lambert, 1765, in-4°. — Abbé Jaubert. *Dictionnaire des Arts et Métiers*, tome II, p. 22.

3° en négligeant lui-même de citer quelques travaux, faciles à retrouver pourtant ;

4° et surtout en ne mentionnant pas le chapitre spécial consacré à cette application de la castration dans la *Chirurgie des ovaires et des trompes*, du Pr MONPROFIT (d'Angers), paru en 1902 (p. 290-291). ELL.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Enseignement hospitalier à Paris. — *Maladies de l'oreille, du nez, du pharynx et du larynx.* — Le Dr M. LERMOYEZ, medecin des hôpitaux, chef du service oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Saint-Antoine, avec le concours de ses assistants, MM. BOURGEOIS et BELLIN, commencera le mercredi 20 avril 1904, un cours pratique de technique et de thérapeutique oto-rhino-laryngologiques. Ce cours aura lieu tous les jours, à 8 h. 1/2 du matin. Il sera complet en 30 leçons. Les élèves seront individuellement exercés au maniement des instruments, le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire d'avance dans le service auprès de M. le Dr Bourgeois.

Amphithéâtre d'anatomie (année 1904). — Cours de la saison d'été : 1° *Cours de médecine opératoire*, sous la direction de M. le Dr QUÉNU, directeur des travaux scientifiques. MM. les élèves internes et externes en médecine des hôpitaux et hospices sont prévenus que ces cours commenceront le lundi 11 avril 1904. — 2° *Conférences d'histologie.* Des conférences sur l'histologie pathologique continueront à être faites par M. le Dr MACAIGNE, chef du laboratoire. MM. les élèves seront chaque jour exercés sous sa direction, au maniement du microscope. *Nota.* Les microscopes et autres instruments nécessaires à ces divers travaux paratiques seront mis gracieusement à la disposition de MM. les élèves par l'Administration de l'Assistance publique. Les séries devant être constituées par la médecine opératoire, MM. les élèves sont prévenus que leurs cartes sont reçues à partir du 28 mars 1904.

Conseil de l'Instruction publique. — Le Conseil supérieur de l'Instruction publique est convoqué en session extraordinaire pour le lundi 18 avril prochain.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Archives.* — L'administration générale de l'Assistance publique de Paris recherche en ce moment, en vue de la reconstruction de sa bibliothèque, les procès-verbaux des distributions de prix aux élèves internes et externes des hôpitaux, célébrées en séances solennelles jusqu'en 1884. Elle serait reconnaissante à ses anciens élèves et aux médecins s'ils pouvaient lui permettre de compléter, une collection très importante pour l'histoire des études médicales et dont une partie a été détruite lors de l'incendie de mai 1871. Manquent notamment les années antérieures à 1819 et les années 1837 à 1847, 1850 à 1854, 1858 et 1859, 1862 à 1872.

Prix de l'Internat. — La médaille d'or (médecine), a été décernée à M. RATHERY ; la médaille d'argent, à M. GRENET ; un accessit a été accordé à M. CRONZON. — La médaille d'or (Chirurgie) a été décernée à M. LECÈNE ; la médaille d'argent à M. PIQUAND ; un accessit à M. CHEVRIER.

Concours. — Un concours pour la nomination à une place de pharmacien des hôpitaux et hospices civils de Paris sera ouvert le lundi 2 mai 1904, à 10 heures du matin, dans l'amphithéâtre de la pharmacie centrale des hôpitaux, quai de la Tournelle, 47. Les candidats devront se faire inscrire à l'Administration (3, avenue Victoria, service du personnel), de 11 heures à 3 heures, depuis le lundi 4 avril jusqu'au samedi 16 du même mois inclusivement.

Reconstruction d'Hôpitaux. — La 5e Commission du Conseil municipal de Paris a approuvé les plans présentés par M. Mesureur pour la reconstruction des hôpitaux Cochin, de la Pitié et d'Aubervilliers.

Asile de Villejuif. — *Mort d'un infirmier étranglé.* — L'infirmier Cahuzac surveillait un dortoir de l'asile de Villejuif dans lequel se trouvaient une douzaine de malades. Tout à coup, deux des aliénés se prirent de querelle. L'infirmier voulant intervenir pour les séparer, le plus robuste, nommé Béquillet, se précipita sur lui, le terrassa et l'étrangla avec le col de sa chemise. En vain les autres malades tentèrent-ils de le maîtriser. Béquillet, devenu furieux, les repoussa et, quand un autre surveillant arriva pour prêter main forte à Cahuzac, celui-ci avait déjà succombé. Cahuzac était célibataire et âgé de trente-huit ans.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — M. le secrétaire perpétuel a annoncé que MM. les Drs NETTER, THOINOT, professeurs agrégés à la Faculté de Paris, médecins des hôpitaux, et VINCENT, professeur au Val-de-Grâce, posaient leur candidature à la place vacante dans la section d'hygiène publique, médecine légale et police médicale, par suite de la mort du professeur Proust.

Association pour le développement de l'Assistance aux Malades — M. le directeur de l'Assistance publique a présidé la quatrième assemblée générale de l'Association pour le développement de l'assistance aux malades. L'Association vise à relever, en la transformant, la profession d'*infirmière*, à en faire une profession que son utilité reconnue rend digne d'estime et de respect. Dans cet esprit, elle a successivement ouvert une École d'application et un petit hôpital rue Amyot, et une maison de santé rue Oudinot, où s'élabore l'éducation rationnelle des futures « assistantes » aux malades. M. Abel Desjardins, secrétaire général, a résumé les progrès du développement de l'Association, et annoncé qu'un service d'instruction administrative va être organisé pour permettre aux futures infirmières de joindre la compétence d'économes d'hôpitaux à celle de surveillantes et d'administratrices dessoins médicaux.

M. le Dr Baudouin a appris que l'hôpital gratuit a eu cette année 1.300 journées de présence de malades pendant que 150 traitements ont été suivis aux consultations gratuites. Enfin, un service de consultations gratuites de nourrissons avec distribution de lait, ouvert sous la direction du Dr DEBRISAY, va initier les élèves à la pratique de la puériculture.

Société d'Hygiène alimentaire. — La séance d'inauguration des travaux de la Société d'hygiène alimentaire et de l'alimentation rationnelle de l'homme, dont le président est M. le Dr RICARD, sénateur, a eu lieu dans l'ancienne salle de l'Académie de Médecine. M. Chaumié, retenu à la Chambre des députés, s'était fait remplacer par M. R. de Saint-Arroman, qui a assuré la Société du concours des pouvoirs publics à cette œuvre de haute portée scientifique et sociale. Diverses communications ont été faites par MM. le Dr GRÉHANT, professeur au Muséum ; le Dr Henri de ROTHSCHILD, M. Nourry, secrétaire général ; le Pr HÉGER, directeur de l'Institut Solvay de Physiologie de Bruxelles ; M. Armand GAUTIER, membre de l'Institut, professeur à la Faculté de Médecine, et le Pr Vallée, directeur du Laboratoire des recherches de l'École d'Alfort. L'organisation, par la Société, du premier Congrès International d'Hygiène alimentaire et de l'alimentation rationnelle de l'homme va être préparée sans retard. Ce Congrès aura lieu à Paris en octobre 1905.

Union française antialcoolique. — Près de cinq cents personnes assistaient à la dernière réunion organisée par l'Union française antialcoolique. Parmi les conférenciers était M. le Dr JACQUET.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de santé militaire. — M. le médecin inspecteur VAILLARD, membre du Comité technique de santé, est nommé, tout en conservant ses fonctions actuelles, directeur du service de santé du 1er corps d'armée à Lille, en remplacement de M. le médecin inspecteur BERROT, appelé à d'autres fonctions. — M. RENAULT, médecin-major de 1re classe à l'hôpital de Rennes, passe à Bourbonne-les-Bains. — M. DEVAUX, médecin-major de 1re classe du 21e d'infanterie coloniale, est designé pour servir en Afrique occidentale. — M. LEVRIER, médecin-major de 1re classe au 8e d'infanterie coloniale, est désigné pour le 21e à Paris.

MM. SALLE, méd.-maj. de 1re cl. à l'hôpit. milit. Bégin, à St-Mandé, est désigné pour l'hôpit. milit. de Nancy ; LIAON, méd.-maj. de 1re cl. au 4e rég. de zouaves, est désigné pour le 24e rég. d'art. ; BONNET, méd.-maj. de 1re cl. au 130e rég. d'inf., est désigne pour le 92e rég. de même arme ; PETIT, méd.-maj. de 1re cl. au 24e rég. d'art., est désigné pour l'hôpit. milit. de Toulouse ; MÉNIEUX, méd.-maj. de 1re cl. au 9e rég. d'art., est désigné pour le 144e rég. d'inf. ; VOGELIN, méd.-maj. de 1re cl. au 5e rég. d'art., est désigné pour l'hôpit. milit. Bégin, à Saint-Mandé ; BOURDIN, méd.-maj. de 2e cl. au 7e bat. d'art., à pied, est désigné pour le 5e rég. d'art. ; NOTIN, med.-maj. de 2e cl. au 3e escad. du train, est désigné pour le 130e d'inf. ; THIRION, méd.-maj. de 2e cl. au 4e rég. de chass., est désigné pour le 162e rég. d'inf. ; GURY, méd.-maj. de 2e cl. au 14e rég. de drag., est désigné pour le 60e rég. d'inf. ; PIQUOT, méd.-maj. de 2e cl. au 19e esc. du train, est désigné pour le 4e rég. de zouaves ; PAPON, med.-maj. de 2e cl. au 8e esc. du train, est désigné pour le 9e rég. d'art. ; CUVIER, méd.-maj. de 2e cl. au 8e rég. de chass., est désigné pour le 7e bat. d'art. ; LESPINASSE, méd.-maj. de 2e cl. au rég. de sapeurs-pompiers de Paris, est affecté au 37e rég d'art. et dét. a la dir. d'art. de Bourges ; ARNOULD, méd.-maj. de 2e cl. au 11e bat. d'art. à pied est désigné pour le 157e rég. d'inf. ; DE VIVILLE, méd.-maj. de 2e cl. à l'École d'application de cav. de Saumur, est désigné pour le 145e rég. d'inf. ; ROUCHAUD, méd.-maj. de 2e cl. à la dir. du serv. de santé du 8e corps d'armée, est désigné pour le 3e escad. du trains des équip. milit. ; COUTURIER, méd.-maj. de 2e cl. au 37e rég. d'art., et détaché à la dir. d'art. de Bourges, est désigné pour la dir. du serv. du santé du 8e corps d'armée ; MIGNON, méd.-maj. de 2e cl. au 65e rég. d'inf. est désigné pour le 4e rég. de cuirass. ; BLUM, méd.-maj. de 2e class. au 21e bat. de chass. est désigné pour le 8e escad. du train ; DUBON, est désigné pour le 21e bat. de chass. ; CADET, méd.-maj. de 2e cl au 13e rég. de huss., est désigné pour le 8e rég. de chas. ; LARRIEU, méd.-maj, de 2e cl. au 88e rég. d'inf., est désigné pour le 14e rég. de drag. ; VISBECQ, méd.-maj. de 2e cl. au bat. à cheval du 13e rég. d'art., est désigné pour le 19e esc. du train ; DERCLE, méd.-maj. de 2 cl. au 4e rég. de cuirass., est désigné pour le 11e bat. d'art. à pied ; MATIGNON, méd.-maj. de 2e cl. au 14e rég. d'art., est désigné pour le rég. de sapeurs-pompiers de Paris ; MATHIEU, méd.-maj. de 2e cl. au 93e rég. d'inf., est désigné pour le 5e rég. de chass. a cheval ; BIMET, méd.-maj. de 2e cl. au 6e rég. du génie est désigné pour les batt. à cheval du 13e rég. d'art. ; LAFFORGUE, méd.-maj. de 2e cl. au 86e rég. d'inf., est désigné au 88e rég. ; PALET, med.-maj. de 2e cl. au 9e rég. d'inf., désigné pour les hôp. milit. de la div. d'Oran (n'a pas rejoint). Est maint. au 90e ; BAR, méd.-maj. de 2e cl. aux hôpit. milit. de la div. de Constantine, est désigné pour le 75e rég. d'inf. ; PETGES, méd.-maj. de 2e cl. au 38e rég. d'art., est désigné pour le 14e rég. de même arme ; DELAHAYE, méd.-maj. de 2e cl. au 4e rég. de tir. algér., est désigné pour l'École d'applic. de Saumur : PALOQUE, méd.-maj. de 2e cl, au 44e rég. d'inf., est désigné pour le 100e rég. ; JACQUEMIN, méd.-maj. de 2e cl. aux hôpit. milit. de la div. d'occup. de Tunisie est désigné pour le 13e rég. de huss. ; LEBIHAN, méd.-maj. de 2e cl. au 137e rég. d'inf., est désigné pour le 47e rég. de même arme ; DREVET, méd. aide-maj. de 1re cl. au 144e, est désigné pour le 4e tir. algér. ; VINCENT, méd. aide-maj. de 1re cl. au 5e bat. de chass. à pied, est désigné pour le 44e d'inf. ; DUPUY, méd. aide-m. de 1re cl. au 152e, est désigné pour le 149e ; BOBARD, méd, aide-maj. de 1re cl. au 15e chass. à cheval, est désigné pour le 36e d'infanterie ; POIRÉE, méd. aide-maj. de 1re cl.

17e bat. de chass. à pied, est désigné pour les hôpit. milit. de la div. de Constantine; Saint-Martin, méd. aide-maj. de 1re cl. au 154e d'inf., est désigné pour les hôpit. milit. de la div. d'occup. de Tunisie; Doche, méd. aide-maj. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Bordeaux, est désigné pour le 144e rég. d'inf.; Rebaut, méd. aide-maj. de 2e cl. à l'hôpit. milit. Bégin, à Saint-Mandé, est désigné pour le 154e rég. d'inf.; Beyne, aide-maj. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Bordeaux, est désigné pour le 137e rég.; Peloquin, méd. aide-maj. de 2e cl. à l'hopit. milit. de Versailles, est désigné pour le 3e rég. de cuir.; Dreyfus, méd. aide-major de 2e cl. à l'hôpit, milit. de Versailles, est désigné pour le 15e chasseurs; Laurent, méd aide-maj. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Marseille, est désigné pour le 11e hussards; Berge, méd. aide-maj. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Toulouse, est désigné pour le 114e; Bouclier méd. aide-maj. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Nancy, est désigné pour le 5e bat. de chass.; Millet, méd. aide-maj. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Lille, est désigné pour le 3e génie; Delpy, méd. aide-maj. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Nancy, est désigné pour le 26e dragons; Étienne, méd. aide-maj de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Belfort, est désigné pour le 17e bat. de chass. à pied; Chambellaud, méd. aide-maj. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Nancy, est désigné pour le 13e dragons; Gobinot, méd. aide-maj. de 2e cl. à l'hôpit. milit. de Belfort, est désigné pour le 85e rég. d'inf.; Varatges, méd. aide-maj. de 2e cl. à l'hôpit. milit. du camp. de Châlons, est désigné pour le 152e rég. d'inf.

Médecins inspecteurs généraux. — Dans une séance récente la Chambre des députés a adopté le projet de loi portant augmentation du nombre des médecins inspecteurs généraux de l'armée, arrêté par la loi du 21 avril 1900.

Laïcisation des hôpitaux militaires de Paris. — On sait que, conformement à une décision du ministre de la Guerre, les religieuses employées actuellement dans les hôpitaux militaires de Paris devront être remplacées par des infirmières laïques à partir du 11 avril 1904. On s'occupe dés à présent du recrutement de ces dernières, de manière que les hospitalisés n'aient pas à souffrir du changement.

Laïcisation de l'hôpital militaire de Marseille. — Les dix-huit religieuses de Saint-Vincent-de-Paul et leur supérieure. Mme de Terris, qui desservaient l'hôpital militaire, ont quitté cet établissement, par ordre ministériel.

Mesures hygiéniques au 19e d'infanterie. — On écrit de Brest que le ministre de la Guerre a décidé la prolongation des allocations de thé aux troupes du 19e restées dans cette place, jusqu'à ce que les résultats de l'analyse bactériologique des échantillons d'eau prélevés les 25 et 26 février soient connus. On sait que cette eau est soupçonnée d'avoir causé la dernière épidémie de fièvre typhoïde.

Service de Santé de la Marine. — *Concours.* — Un concours pour l'emploi de professeur d'anatomie et de médecine opératoire à l'École principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux sera ouvert à Toulon, le 13 avril 1904.

Nominations. — Est désigné pour embarquer sur le *Bouvines*, en qualité de médecin de division, M. le médecin en chef de 2e classe Ludger (H.-E.-G.), du port de Cherbourg. — M. le médecin principal Allix (Léon), du port de Brest, est désigné pour embarquer comme médecin de division sur le *Châteaurenault*, dans l'escadre de l'Extrême-Orient, en remplacement de M. le Dr Léo, promu au grade de médecin en chef de 1re classe et rappelé en France. M. le Dr Allix rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 17 avril prochain. — M. le médecin en chef de 2e classe, Duval (P.-E.-M.), du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin d'escadre sur le *Suffren* (escadre de la Méditerranée), en remplacement de M. le médecin en chef Balhaud, débarqué pour raison de santé. M. le Dr Duval devra rejoindre sa destination dans les délais réglementaires. — M. le médecin de 1re classe Sossard (A.-D.-J.-B.), du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur la défense mobile d'Alger, en remplacement de M. le Dr Mourron, qui terminera le 17 avril prochain la période réglementaire d'embarquement. — M. le Dr Fossard rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 16 avril 1904. — M. le médecin de 1re classe Durand (A.-A.-V.), du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de Cherbourg, en remplacement de M. le Dr Bonnefoy, qui terminera le 4 avril prochain deux années de présence dans ce poste sédentaire. — Une prolongation de congé de convalescence de deux mois, à solde entière à compter du 30 janvier dernier, a été accordée à M. le médecin de 1re classe Frésouls (Jean), du port de Toulon. — M. Magnon-Pujo (Gabriel-Armand), médecin principal de la marine, a été admis à faire valoir ses droits à la retraite à titre d'ancienneté de services et par application de la mesure sur la limite d'âge. Cet officier sera rayé des contrôles de l'activité le 13 mai 1904. — M. Breton (Joseph-Ferdinand), médecin en chef de 1re classe de la marine, a été admis à faire valoir ses droits à la retraite, à titre d'ancienneté de services et par application de la mesure sur la limite d'âge. Cet officier sera rayé des contrôles de l'activité le 24 mai 1904.

Service de Santé des troupes coloniales. — MM. les médecins aides-majors de 1re classe Boussenot, du 5e reg. d'infanterie coloniale, et Manaud, du 23e bat. de chasseurs à pied, ont été autorisés à permuter, pour convenances personnelles, dans les conditions déterminées par l'instruction du 16 juillet 1901. — M. le médecin aide-major de 1re classe Boussenot, plus ancien de grade que son copermutant, prendra, dans le corps de santé des troupes métropolitaines, le rang qu'y occupait ce dernier (1er février 1903). — M. le médecin aide-major de 1re classe Manaud a été classé au 4e rég. d'infanterie coloniale à Toulon.

Les Navires hôpitaux. — Le navire-hôpital à vapeur de la Société des Œuvres de mer, le *Saint-François-d'Assise*, est parti pour Terre-Neuve.

Guerre Russo-Japonaise. — *Maladies.* — Les désordres ont été considérables lors de l'évacuation de Port-Arthur par les femmes et les enfants. Aux stations de retour, pas moyen de se procurer un morceau de pain et, comme les enfants pleuraient, les *mères se battaient* littéralement pour obtenir quelques miettes. Un désordre indescriptible régnait partout, et lorsqu'il fallait prendre aux guichets des stations un billet pour continuer la route, on était obligé de retirer de la foule des voyageurs des femmes et des enfants évanouis. Beaucoup des pauvres petits tombaient malades de la *scarlatine* ou de la *diphtérie*, et plus d'une mère a dû s'arrêter à une gare pour enterrer son enfant avant de continuer sa route. Ces femmes quittaient leurs maris non de leur plein gré, mais sur l'ordre formel des autorités qui jugeaient, avec raison d'ailleurs, qu'il ne fallait pas garder des bouches inutiles dans une ville destinée à être assiégée. Comme toujours, l'on voit que ce n'est pas sur les champs de bataille que la guerre fait le plus de victimes; la *maladie* et la *famine* sont ses inséparables auxiliaires. — Il paraît que l'armée japonaise en Corée est décimée par les maladies.

Maison de santé russe à Cannes. — La représentation de gala organisée par le grand-duc Michel de Russie à Cannes, dans le but de créer à Cannes une maison de convalescence pour les blessés russes a obtenu un grand succès. Tous les grands-ducs résidant actuellement sur le littoral et les notabilités de la colonie russe y ont assisté. Le produit de la recette est suffisant pour assurer la création projetée.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 11e semaine 1,159 décès, au lieu de 1,140 pendant la semaine précédente, et au lieu de 1.120, moyenne ordinaire de la saison. La fièvre typhoïde a causé 15 décès, chiffre presque identique à celui de la semaine précédente (14) et analogue à la moyenne 13. Le nombre des cas nouveaux est de 151, au lieu de 148 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne (65). La rougeole a causé 15 décès, au lieu de 12 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne, 16. Le nombre des cas nouveaux est de 246, au lieu de 293 pendant la semaine précédente. La coqueluche a causé 6 décès, au lieu de la moyenne (10). La diphtérie a causé 8 décès, au lieu de 12 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne (10). Le nombre des cas signalés est de 97, au lieu de 134 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne (99). La scarlatine, qui n'avait pas causé de décès depuis trois semaines, a causé 1 décès. La variole également n'a causé que 1 décès. Il y a eu 25 morts violentes, dont 16 suicides. On a célébré à Paris 387 mariages. On a enregistré la naissance de 1,057 enfants vivants (520 garçons et 537 filles), dont 769 légitimes et 288 illégitimes. Parmi ces derniers, 41 ont été reconnus séance tenante.

Ligue de la mortalité infantile. — La Ligue dont le regretté Théophile Roussel était le président, et que dirigent aujourd'hui MM. Paul Strauss et le Pr Budin, a réuni récemment ses adhérents en assemblée générale, à la Sorbonne, sous la présidence de M. Casimir-Perier. Sans perdre le contact avec les autres œuvres d'hygiène sociale, puisqu'elle vient d'adhérer à l'alliance présidée par M. Casimir-Perier, la Ligue poursuit avec méthode la campagne très précise en faveur de la création des consultations de nourrissons, des Gouttes de lait et de l'assistance maternelle. Un très intéressant rapport du Dr Josias, un éloquent discours du Pr Budin ont rendu hommage aux nombreuses créations faites au cours de l'année 1903 dans divers départements et surtout dans l'Yonne et dans la région du Nord; on a applaudi au passage des allusions aux propositions de loi que M. Paul Strauss vient de faire voter par le Sénat pour améliorer le sort des mères pauvres ou celui des enfants assistés. Enfin, après la lecture d'un rapport par le trésorier de la Ligue, le Dr Henri de Rothschild, M. Casimir-Perier a pris la parole.

Hygiène des Eaux. — *L'eau ozonée à Chartres.* — Au moment où la question de la distribution des eaux à Paris attire l'attention publique, à la suite de la recrudescence de la fièvre typhoïde, il est intéressant de signaler une initiative curieuse, prise, en cette matière, par la ville de Chartres. La région chartraine est assez déshéritée au point de vue des eaux. L'eau de l'Eure, distribuée en ville, n'est pas potable, et les habitants sont réduits à acheter de l'eau au seau à des marchands d'eau de source qui promènent de grands tonneaux à travers les rues. Le Conseil municipal s'est ému et songerait à faire distribuer aux habitants de l'eau préalablement ozonée, c'est-à-dire fortement oxygénée, la présence de l'oxygène suffisant à assainir l'eau et à la présenter dans de très bonnes conditions à la consommation. En présence de l'air, la combinaison se dissocie, et l'eau recouvre sa teneur normale. M. le Dr Maunoury a fait à ce sujet un rapport documenté et très concluant. Reste seulement à résoudre la question fiscale.

Une femme empoisonneuse. — M. Daussos, juge d'instruction, a rendu une ordonnance

par laquelle il a chargé MM. les Drs Pitres, doyen de la Faculté de Médecine de Bordeaux, Régis, professeur à la même Faculté, et Anglade, directeur de l'asile d'aliénées de Château-Picon, à Bordeaux, de procéder à l'examen mental de Mme Galtié, l'empoisonneuse de St-Clar.

Empoisonnement par la ciguë. — La famille Ch... a été victime d'un grave commencement d'empoisonnement causé par l'absorption de *ciguë*, que le père de famille avait cueillie dans une promenade aux environs de Paris.

Un cas de gelure des pieds avec amputation. — Le *Temps* a annoncé qu'une jeune fraudeuse de Roubaix, Céline Renoir, détenue en cellule à la prison de Lille, avait eu les deux pieds gelés, à un tel point qu'on avait dû en pratiquer l'amputation.

Un cas de morsure de serpent à Paris. — Un accident est arrivé à la ménagerie Bostock. On avait reçu ces jours derniers un important lot de serpents destinés aux exercices du « mangeur de serpents ». Celui-ci les avait apprivoisés par le procédé spécial qui est son secret. Mais un soir, l'un d'eux, un crotale, s'est tout à coup dressé et l'a cruellement mordu au bras droit. On a envoyé immédiatement chercher un médecin, mais on redoute que la blessure ne soit grave.

Rougeole. — *Epidémie à Reims.* — On mande de Reims qu'une épidémie de rougeole sévit actuellement parmi les soldats du 132e de ligne. On compte jusqu'à présent 52 cas. Les réservistes qui accomplissaient depuis quelques jours une période d'exercices ont été licenciés par ordre du général commandant le 6e corps.

Rage. — A Castres, le 23 mars, un chien enragé a mordu cinq civils, plusieurs militaires et de nombreux chiens. Des mesures ont été prises par la municipalité. Les personnes mordues sont parties d'urgence pour l'Institut Pasteur de Montpellier.

Peste. — *Transvaal.* — L'apparition de la peste à Johannesburg n'aura pas le moindre effet sur les négociations actuelles et on considère comme improbable qu'elle porte le moindre préjudice à l'exportation des Chinois. La Chambre des mines de Johannesburg a télégraphié à Londres qu'elle prend, de concert avec la municipalité, des mesures sévères pour empêcher la peste qui s'est déclarée dans le quartier des coolies de se propager. Aucun Cafre n'est atteint. Il n'y a aucun motif de craindre l'extension de l'épidémie. Le quartier des coolies est situé dans la partie insalubre de la ville.

Une dépêche de Johannesburg dit que la propagation de la peste a été circonscrite et que les nouveaux cas sont à présent immédiatement signalés. Il y a eu trois morts dans la population blanche. La fille du Dr Marais a succombé, ainsi que l'infirmier qui soignait les enfants du docteur. D'après la statistique officielle à Johannesburg, il y a eu jusqu'à ce jour 61 cas suspects dont 58 parmi les gens de couleur, 3 parmi les blancs. Il y a eu 50 décès dont 47 parmi les gens de couleur et 3 parmi les blancs. Suivant une autre dépêche, on aurait constaté à Prétoria un premier cas de peste.

Centenaires. — Noah Kaby, le « doyen des centenaires », vient de mourir à New-Brunswick (New-Jersey), à l'âge de *cent trente-deux ans*. Il était né dans la Caroline du Nord en 1772. Il n'a jamais cessé de fumer (*Le Semeur de l'Oise*, 6 mars). — On vient d'enterrer à Berrias, près Largentière (Ardèche), un gendarme retraité, M. Martin, chevalier de la Légion d'honneur, âgé de cent ans et trois mois (*Le Semeur de l'Oise*, 4 mars 1904). — On annonce de Lafage, canton de Saint-d'Olt, la mort de Mme veuve Vaysset, née Septfonds, âgée de cent ans et quelques mois. Cette vénérable aïeule avait encore toutes ses facultés physiques, et elle se distinguait par une générosité admirable. — Mme Béduneau, habitant Châlonnes (Maine-et-Loire), est morte à l'âge de cent quatre ans. — Sous le patronage de la municipalité, la commune de St-Fiacre (Seine-et-Marne) a célébré le centième anniversaire de la naissance d'une de ses habitantes, Mme Geneviève Jarry, veuve Hilaire Marcadet, née à Germigny-Lévêque, près de Meaux, le 19 mars 1804. — Une pensionnaire de l'hospice de Montmorency, Mme Marie Turpin, veuve Levacher vient d'avoir cent ans. Pour célébrer ce centenaire, la municipalité de Montmorency a organisé, pour le 4 avril prochain, une grande fête, au cours de laquelle une médaille commémorative sera offerte à Mme Levacher. — Mme Marie-Victoire Gonache, veuve Gardé, demeurant à Bouville, qui allait atteindre sa centième année le 7 avril prochain, vient de mourir chez ses enfants. La population de Bouville, qui s'apprêtait à célébrer son centenaire, lui a fait de magnifiques obsèques. — Mme Guyot-Diot, demeurant à Montloue, près de Montcornet (Aisne), vient d'atteindre sa 100e année. La commune de Montloue désirant célébrer solennellement cet anniversaire, organise pour le lundi de Pâques une fête en l'honneur de la centenaire.

Inventeur du Laryngoscope. — M. Manuel Garcia, le fils du créateur du *Barbier de Séville*, le frère de la Malibran et de Mme Pauline Viardot-Garcia, le professeur d'Adolphe Nourrit, vient de célébrer son centième anniversaire à Londres, où il habite depuis plus de cinquante ans, et où il était, il y a quelque temps encore professeur de chant à l'Académie royale de musique. *Il est le premier qui se soit servi du laryngoscope.*

DIVERS [61]

Hommage à des Médecins français. — La Société impériale des Médecins autrichiens de Vienne vient, dans son assemblée générale, de nommer membres d'honneur les Prs Brouardel, Bouchard, Cornil, Duclaux, Roux, Metchnikoff, et Ranvier (de Paris), et le Dr Gayet (de Lyon).

Les Médecins qui changent de nationalité. — M. le Dr Koch, qui fait actuellement des études sur la fièvre typhoïde épidémique des chevaux dans l'Afrique du Sud, abandonnera prochainement la nationalité allemande et ne reprendra plus son poste de directeur de l'Institut des maladies infectieuses, à Berlin. Il entrera au service du gouvernement du Cap, qui lui a fait des offres très avantageuses.

Les Médecins sauveteurs. — A la fête annuelle de l'Union fraternelle française de sauvetage une récompense a été remise à M. le Dr Tisserand. Le même jour, M. le Dr Dupont, président de la Société « Les Sauveteurs du XVIIIe arrondissement » présidait la fête annuelle de cette société au bénéfice du dispensaire gratuit et de l'œuvre des gardes-malades gratuites à domicile.

Les Médecins artistes. — M. le Dr Paul Richer pose sa candidature au fauteuil d'académicien libre vacant par suite du décès de M. Corroyer. L'élection est renvoyée au samedi 16 avril.

La Médecine et les Littérateurs. — A lire, dans la *Revue des Idées* (1904, p. 239), l'analyse d'un passage fort curieux d'un lettré, Cornelius Agrippa, qui fut au XVIe siècle un ennemi aussi terrible pour les Médecins que Molière lui-même.

Les Médecins journalistes. — Le tribunal correctionnel a condamné à 200 francs d'amende M. le Dr Boyer qui, le 3 mars dernier, a souffleté dans la salle des pas perdus du Palais de Justice un avocat en robe, qui venait de plaider contre lui.

Bustes de Médecins. — L'Institut de Bibliographie possède deux médaillons du Dr Letourneau, professeur à l'Ecole d'Anthropologie, et du Dr Verchère, chirurgien de St-Lazare. Si quelques-uns de nos confrères désiraient des moulages de ces deux œuvres d'art, prière de s'adresser à nos Bureaux.

Monument du Dr Grimaux. — A Rochefort, une souscription est ouverte pour l'érection d'un monument au chimiste le Dr Edouard Grimaux. Ce sera, si le projet aboutit, le premier monument qu'aura élevé Rochefort à un Rochefortais.

Les Médecins Japonais modern style. — En digne descendant des anciens samouraïs, le médecin Japonais *vieux style* n'hésite pas à faire « Hara-Kiri », à se plonger son sabre dans le ventre, quand il croit que la plus légère éclaboussure a terni sa dignité professionnelle. Mais qu'on ne s'imagine point que la médecine japonaise en soit restée aux méthodes primitives ! L'acupuncture du cœur était pratiquée depuis longtemps, en Extrême-Orient, alors que la *paracentèse du péricarde* s'introduisait à peine dans la pratique courante des médecins européens. Les médecins japonais modernes sont généralement instruits et fort dévoués à leurs clients. La plupart ont suivi les cours des Universités allemandes. Quelques-uns même se sont illustrés par des découvertes retentissantes. Parmi ceux-ci, on cite surtout le Dr Kitasato, qui, le premier, a isolé et cultivé le bacille du tétanos. Pour quarante millions et demi d'habitants, le Japon compte 31.000 médecins. Ses Ecoles de Médecine, au nombre de huit, sont fréquentées par de nombreux étudiants. A l'instar de l'Europe, on trouve dans les deux Universités de Tokio et Kioto des laboratoires nombreux et bien outillés, des cours libres, des revues médicales au courant du mouvement médical européen... et les mêmes rivalités scientifiques que chez les peuples occidentaux.

Les Opérations chez les Artistes. — M. le Pr Poirier vient d'opérer Dranem, le comique de l'Eldorado, d'un kyste poplité. L'opération a été faite au domicile de l'artiste par le chirurgien, assisté du Dr Lefèvre.

Distinctions honorifiques. — Le ministre de l'Intérieur a décerné une médaille d'or au Dr Sireyjol, député, vice-président du Conseil général de la Dordogne, maire de Saint-Pardoux-la-Rivière, en raison du dévouement et du courage dont il a fait preuve au cours de l'inondation du 17 février dernier et de la catastrophe de chemin de fer qui a eu lieu le même jour. — M. le Dr Lombard est nommé officier de l'Instruction publique. — La décoration du Mérite agricole a été conférée aux personnes ci-après désignées, chargées des études et des expériences entreprises pour la destruction des rongeurs: *Commandeur*: M. le Dr Roux, sous-directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Académie des Sciences et de l'Académie de Médecine, commandeur de la Légion d'honneur. *Officiers*: MM. Chamberland, docteur-médecin, ancien député: collaborateur de M. Pasteur, officier de la Légion d'honneur; Danysz, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur; Metchnikoff, chef de service à l'Institut Pasteur, officier de la Légion d'honneur; Prioton, professeur départemental d'Agriculture à Angoulême. — *Chevaliers*: MM. Mazé, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur; Perrier, préparateur à l'Institut Pasteur; Arthaud-Berthet, préparateur à l'Institut Pasteur.

Les Maladies au Théâtre. — *L'homme-crocodile.* — Cet artiste, appelé à un grand succès de curiosité, a le bonheur d'être atteint d'une *maladie de peau* qui couvre tout son individu d'écailles monstrueuses. Avant son début, son barnum l'a envoyé passer vingt-quatre heures à l'asile de nuit, tout en recommandant bien de le doucher abondamment, but spécial de sa visite.

Jouteur blessé. — Le Casino de Paris offre en ce moment en spectacle des joutes. Les jouteurs, debout sur des bateaux, se lancent sur deux pistes pourvues de rails et cherchent à se toucher. Cet exercice s'effectuait un soir, comme de coutume, lorsque tout à coup on vit le jouteur B..., un homme d'une force peu commune et qui pèse 110 kilos, chanceler et tomber de la piste sur la scène. La corde, dont est attaché chacun des jouteurs, et qui le retient suspendu dans le vide lorsqu'il est renversé, venait de se rompre. Le jouteur B..., qui est tombé d'une hauteur de 1 m. 50, s'est *fracturé une côte.*

La maladie sexuelle de Cyrano. — On a écrit (G. Deschamps) : « Si *Cyrano de Bergerac* était aussi irritable, c'est peut-être parce qu'il avait été cruellement éprouvé par la *maladie. On assure qu'il n'était plus un homme*; et cette circonstance expliquerait *la discrétion qu'il montre envers Roxane*, dans la pièce de Rostand. Ses biographes font de discrètes allusions à cet accident. Cyrano n'était pas un joyeux vivant. Dans son adolescence, il s'était complu dans la débauche. Dans sa maturité, il fut *nécessairement continent.* Il ne goûtait même pas les plaisirs de la table et dédaignait le vin. »

Que signifie cette histoire? — Est-il *exact* que Cyrano ait eu une affection du *pénis,* des testicules, ou du système nerveux?

Les Mémoires de Ludovic Barnay. — Le célèbre artiste dramatique hongrois Ludovic Barnay vient de publier ses Mémoires, qu'il termine par une note amusante, statistique de carrière s'il en est : « Sur la scène, je me suis *marié* 1,721 fois et je suis *mort* 1,120 fois. Savoir : *poignardé,* 61 fois; tué d'un coup de feu, 51 fois; *noyé,* 22 fois; *empoisonné,* 166 fois; assommé, 86 fois; *rupture d'anévrisme,* 192 fois; *décapité,* 31 fois; *assassiné,* 109 fois et *exécuté* 33 fois. Enfin, je me suis *suicidé* 314 fois et je suis *mort de mort naturelle* 55 fois ».

Les acteurs morts en scène. — On meurt comme on peut, on finit comme on peut, dans la bataille des coulisses. Ne lisait-on pas, dans un journal de théâtre, qu'à Troyes, récemment, la représentation de *Joseph Balsamo* fut brusquement interrompue parce que Mme Daussy, mère noble, mourut en scène, subitement, pendant une de ses répliques?

Pharmaciens fabricants. — La Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques a offert un dîner à son président, M. L. Bertaut. Au dessert, des discours ont été prononcés par MM. Catillon, Bertant, Deglos et Fumouze.

Les pharmaciens aéronautes. — *Ascension à Nantes.* — Récemment a eu lieu à Nantes le départ du ballon de M. Davin, pharmacien, quai de la Fosse, monté par lui-même et MM. Pouré et Aubron. L'ascension s'est effectuée dans de bonnes conditions.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Marcel-Jules Delion (de Paris) épouse Mlle Angèle Adelphine Pouyonat. — M. Lucien Erdinger, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, épouse Mlle Yvonne Dumoulin, fille de l'architecte. — M. le Dr Gaston Anthoine, médecin aide-major au 4e régiment de dragons, épouse Mlle Madeleine Vincens, fille de M. le Dr Vincens, médecin principal de l'armée en retraite, officier de la Légion d'honneur.

Brevets d'invention. — 2.359-334.773. 18 septembre, Adnet (E.). 1er certificat d'addition au brevet pris, le 21 août 1903, pour nouveau crachoir hygiénique. — 2.362-320.721. 10 octobre, Fournier (E.). 1er Cert. d'add. au brevet pris, le 26 avril 1902, pour procédé pour la désinfection des locaux, vêtements, objets de literie et autres, également applicable à la stérilisation, à la conservation ou à la désinfection des cadavres. — 336.670. 12 novembre 1903, Berndt (T.). Appareil électrique pour l'excitation de la peau et la révulsion des humeurs. — 336.653. 13 novembre, Trouillard (R.). Fabrication galvano-plastique des appareils de prothèse. — 336.715. 14 novembre, Tampier (L.). Spéculum. — 336.807. 6 octobre, Ziegler (Mme), née Schnedder (H.). Appareil au moyen duquel un malade peut se soulever dans le lit. — 336.813. 10 octobre, Frey (W.). Lit pour malades. — 2.396-334.277, 10 novembre, Palmer (J.). 2e certificat d'add. au brevet pris, le 30 juillet 1903, pour masque à action anesthésique. — 336.821. 24 octobre, Long (A.-J.). Perfectionnement à une lampe antiseptique. — 336.837. 29 janvier 1903, Crasognon (Mlle B. V. dite Latinville). Bretelle de maintien pour enfants, destinée à les maintenir dans la position normale et à empêcher les déformations. — 336.880. 21 novembre, Gaiffe (G.-E.). Mode de protection des tubes producteurs des rayons X. — 336 891. 22 novembre, Cruttenden (H.-L.). Tube pour l'injection du ciment dans les cavités dentaires. — 336.962. 27 octobre, Leseurre (A.). Injecteur à sérum. — 336.998. 14 novembre, Soc. dite : « The Cartilage Cy ». Appareil perfectionné pour le développement physique. — 337.042. 27 novembre, Brenot (E.-T.). Système de crachoir à chasse d'eau. — 337.139. 27 novembre 1903, Planeur (J.). Embouchure pour appareils inhalateurs. — 337.215. 1er décembre, Freeman (C. M.). Instruments de dentiste. — 337.270. 3 décembre, Brunslow (C.). Appareil pour le traitement de l'orthopédie dentaire. — 337.084. 3 novembre, Fournier (E.). Appareil de vaporisation instantanée plus spécialement destiné aux opérations d'assainissement et de désinfection. — 337.198. 30 novembre, Marot (R.). Système de désinfection et de destruction de la vermine au moyen d'un mélange gazeux à la fois microbicide et insecticide et procédé pour l'obtention de ce mélange. — 2.419-320.447. 22 octobre, Royat (D.). 2e Cert. d'add. au brevet pris, le 16 avril 1902, pour perfectionnements aux fibres sans manches à simple ou multiple effet. — 337.223. 1er décembre, Robinson (F. A.) et Smith (R. E.). Machine à remplir et sceller les cachets médicamenteux. — 337.327. 4 novembre 1903, Soc. de caoutchouc de Kassel, H. Nickel et Cie. Pulvérisateur, transportable tout en verre, destiné aux liquides volatils ou corrosifs. — 337.360. 13 novembre, Adair (Mme) née Co-Tepperory (E.). Mentonnière. — 337.312. 24 octobre, Croucher (F. W.). Poignée perfectionnée et autres accessoires à adapter à des exerciseurs et autres appareils analogues. — 337.351. 12 novembre, Durey (C.) et Wild (C. A.). Procédé et appareil pour la désinfection, la stérilisation ou l'extinction d'incendies au moyen d'une vapeur ou d'un gaz. — 337.352. 12 novembre, Durey (C.) et Wild (A.). Support roulant pour appareils servant à la désinfection, la stérilisation ou l'extinction d'incendies au moyen d'une vapeur ou d'un gaz sous pression. — 337.375. 19 novembre, Dubuis (G.). Machine perfectionnée pour purifier, désinfecter et parfumer l'air. — 2.484-332.089. 2 décembre, Bombart (H. J. B.). 2e certificat d'add. au brevet pris, le 22 mai 1903, pour appareils à stériliser.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Manuel pratique d'accouchements et d'allaitement; par le Pr P. Budin et L. Demelin. — Un vol. grand in-8, de 1150 p. avec 617 fig., dont 77 en couleurs, dans le texte, et 4 planches en couleurs hors texte. Broché, 20 fr.; cartonné, toile pleine à biseaux, tête dorée, 22 fr. 50.

Plon-Nourrit et Cie, Paris.

Une époque : La Commune; par Paul et Victor Margueritte. — Un fort volume, in-16. Prix : 3 fr. 50.

Ces nobles romanciers du *Désastre*, des *Tronçons du glaive* et des *Braves gens* terminent avec *la Commune* leur magistrale série d'*Une Epoque*. En ce dernier livre, qui. à lui seul, est toute une histoire indépendante et vivante, surgit, avec une telle intensité d'émotion qu'on semble assister à chaque péripétie, tout ce drame de passions et de mort, un des plus saisissants qui aient ensanglanté notre pays. L'intérêt poignant du roman, joint à cette minutieuse exactitude historique que la critique entière a admirée, fait de *la Commune* une œuvre de premier ordre, un chef-d'œuvre dont les révélations seront passionnément discutées, car elles jettent sur cette période mal connue un jour singulièrement nouveau. Grands patriotes et grands artistes, jamais les Margueritte ne s'étaient élevés aussi haut.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1468

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. | N° 15. | 9 Avril 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

612.1

Le milieu humain et l'eau de mer.

On fait grand bruit, depuis quelques jours, dans les milieux scientifiques et même à l'Institut (1), autour d'un mémoire récent sur les milieux animaux. L'auteur, M. R. Quinton, aurait découvert que tous les organismes ont une origine marine, et que tous les milieux organiques ont pour base une solution de sel marin, à peu près au même titre que celle de l'eau de mer !

Vraiment, dans les milieux médicaux tout au moins, on s'en doutait un peu ! Il y a pas mal d'années, en effet, qu'on a inventé le *sérum artificiel*, et qu'on l'emploie en Chirurgie, après les opérations qui ont fait perdre beaucoup de sang. Il y a même plusieurs années qu'on l'utilise en médecine ; et M. le Pr Hayem pourrait en revendiquer dans une certaine mesure la vulgarisation.

Or, si on y a eu recours en biologie humaine, c'est apparemment qu'on appréciait son rôle et son importance. D'un autre côté, comme tous les médecins savent que l'homme n'est pas tombé du ciel sur la terre et qu'il dérive d'autres animaux, plus bas placés sur l'échelle zoologique il y a tout lieu de penser que ces savants ont eu des idées analogues pour le reste des animaux.

Quoiqu'il en soit, félicitons M. R. Quinton de ses recherches et de ses expériences ; et aussi M. le Pr Périer, qui a embouché la trompette à cette occasion et a fait résonner bien haut, aux échos d'alentour, la portée de ces travaux.

Mais où diable étaient donc, ce jour là, les physiologistes ? Certainement pas à la séance de l'Académie des Sciences, car, sans cela, ils auraient répondu à M. Quinton.

Il y a longtemps qu'on a fait sur des chiens, avec du sérum artificiel, ce que cet auteur a réussi avec l'eau de mer, qui n'est qu'un sérum naturel !

DEBAUT-MANOIR.

(1) Voir, plus loin, p. 174.

HISTOIRE DE L'HYGIÈNE.

614 (09)

Le Dr Théophile ROUSSEL

Sénateur, Membre de l'Institut, Président d'honneur de la Société protectrice de l'Enfance de Paris.

SA VIE ET SON ŒUVRE

PAR

Le Dr François HOUSSAY (de Pont-Levoy, Loir-et-Cher).

Au temps des Pharaons, dans la vieille Egypte, le pays où les croyances métaphysiques se manifestèrent de bonne heure, il existait un solennel usage, consistant à faire parler les morts par la bouche de leurs parents et amis.

Une voix pieuse racontait la vie, vantait les bienfaits du défunt qui, pleuré de tous, entrait dans le séjour des âmes, à moins que la justice publique, en citant ses fautes, ne condamnât son ombre à errer autour de sa dépouille mortelle privée de sépulture.

Si les oraisons funèbres, qui sont une lointaine persistance de cette antique coutume, ont pour but de manifester la reconnaissance des peuples à ceux qui ont consacré leur vie au bien public, elles ont encore l'avantage de rappeler à la mémoire de tous la vie et les faits principaux de celui qui n'est plus, et d'être, en un mot, une page de l'histoire sociale.

Dans cette simple notice qui voudrait être brève, je ne ferai que préciser certains points de détail déjà indiqués dans le respectueux adieu qui fut adressé à Roussel, au nom de l'Académie, par son savant président, le Dr LANCEREAUX ; et je dirai simplement comme l'académicien Thomas :

« Dans Athènes, c'étaient les plus fameux « orateurs qui célébraient les vainqueurs de « Salamine et de Marathon, et ils avaient pour « auditeurs les Socrate et les Périclès. Je n'ai « point le même talent et j'ai des juges aussi « redoutables ; mais ici la vérité sera toujours « étonnante par elle-même, car, dans un sujet « aussi grand, c'est être éloquent que d'être « sincère (1) ».

La grandeur du sujet prête à la sincérité ; et, à défaut d'éloquence, je n'y saurais manquer.

« Ensepveli dans le sein de l'immortalité où « maintenant il gist à son aise »,

comme le disait Brantôme de « l'admiral de Chastillon », Roussel, au-dessus de tout éloge, n'eut trouvé que des louanges devant le tribunal du peuple qui l'eut jugé sur les bords



M. le Dr Th. ROUSSEL.

du Nil ; aussi, me bornerai-je à rappeler fidèlement, en même temps que la suite de ses travaux, les services qu'il rendit à son pays et à l'humanité, et surtout l'histoire mémorable de la loi à laquelle la reconnaissance publique a si justement donné son nom.

Théophile Roussel naquit le 27 juillet 1816, à Saint-Chély-d'Apcher, dans la Lozère, et mourut, non loin de là, à Orfeuillettes, le 29 septembre 1903, à l'âge de 87 ans.

Fils d'un médecin de campagne, qui, pendant cinquante ans, resta fidèle à ses

(1) Thomas. *Essai sur les éloges.*

montagnes et mourut sur la brèche dans l'exercice de ses pénibles fonctions. Roussel fit ses études médicales à Paris.

En 1839, il concourait pour l'internat des hôpitaux où il fut admis en même temps que Bergeron qui, jusqu'à sa mort, resta son plus grand ami.

Son passage à l'hôpital Saint-Louis décida de sa carrière et lui ouvrit sur la vie réelle un horizon que sa jeunesse brillante et pleine de santé n'avait pas soupçonné.

Ce fut pendant l'année 1842 qu'il eut l'occasion d'étudier spécialement une de ces maladies terribles par ses conséquences, qui font de l'homme (dont le regard sublime ne devrait avoir pour mesure que l'infini de l'espace) un triste paria au ban de la société.

Bergeron nous raconte qu' « un pauvre diable », qui était atteint de pellagre, eut la bonne fortune de se trouver sur le chemin de Roussel, dont les aptitudes pour la philanthropie active s'éveillèrent à cette vue.

Là fut le premier épisode de la lutte qu'il poursuivit toute sa vie en faveur de l'hygiène publique.

Après une longue série d'observations méthodiques, Roussel passait sa thèse sur cette affection qu'il devait encore mieux étudier, sur les lieux mêmes, grâce à une mission scientifique dans le Midi de la France dont le chargea, deux ans plus tard, le ministre de l'Agriculture.

La pellagre, maladie alors bien peu définie, était surtout spéciale aux classes pauvres, où elle faisait de nombreux ravages.

Inconnue en 1715, devenue fréquente à la suite du rigoureux hiver de 1770, elle sévissait principalement en Italie. Endémique au Piémont et dans les campagnes du Milanais, elle avait passé en Toscane, dans les pays vénitiens et jusqu'en Carniole; le nombre progressivement constant des victimes avait, pendant la première moitié du siècle, justement attiré l'attention des divers gouvernements qui se succédèrent dans ces pays.

On ne la considérait pas alors comme contagieuse, mais on remarquait qu'elle attaquait exclusivement les habitants pauvres dans une si forte proportion que, vers 1784, dans certains cantons, plus du vingtième de la population en était atteinte.

Cette maladie consistait en lésions locales et en troubles généraux qui menaient au suicide, ou, le plus souvent, à l'aliénation mentale, comme le constata, sur les lieux mêmes, Brierre de Boismont.

On citait, il est vrai, quelques cas de guérison; mais, le plus souvent, la convalescence était interrompue par une cachexie toute particulière, accompagnée de troubles cérébro-spinaux qui faisaient que le malade devenait à la merci d'une affection intercurrente, tuberculose ou paludisme, qui l'emportait.

Les divers noms que portait la pellagre en Italie, tels que : *Dermotagra, mal rosso, colore del fegato, pella rosa, mal del sol* ou *del padrone*, ainsi que *scorbuto alpino* et *salsedina* (due à ce que la salive devenait salée), révèlent assez sa symptomatologie et son anatomie pathologique; mal de misère indique les affinités sociales de cette triste maladie, dont l'étiologie restait encore si obscure, et à laquelle personne jusqu'ici n'avait pu assigner une place dans le cadre nosologique.

Tantôt on l'attribuait à la mauvaise hygiène générale et au surmenage des campagnards mal nourris, peu vêtus et mal logés; tantôt à l'acétification du pain de seigle (Aglietti) ou à l'abus du sel marin (Guereschi), ou enfin à l'emploi, dans l'alimentation populaire, du maïs et du lard rance.

Il est de règle constante que la multiplicité des traitements soit un critérium fatal de leur inefficacité. Des palliatifs insuffisants, des formules archaïques d'un empirisme plutôt dangereux, ne démontraient que trop, par des procédés curatifs paradoxaux, l'ignorance de la cause première que l'on considérait comme une phlegmasie chronique des viscères digestifs, due au mauvais régime et aggravée par la misère physiologique.

Du reste, en 1840, on en était encore à la thérapeutique préconisée dans l'excellent mémoire présenté à l'Académie des Sciences par Brierre de Boismont et qui se bornait au traitement antiphlogistique et à l'urgence de recourir à de bonnes mesures hygiéniques et administratives.

C'est ce que, depuis longtemps, faisaient les médecins italiens, surtout à l'hôpital spécial, fondé à Legnano par Joseph II. En médication symptomatique et en velléites de prophylaxie se résumait tout ce qu'on pouvait attendre de la science impuissante.

Voilà où en était la question quand Th. Roussel chercha à l'approfondir pour y trouver un remède.

S'appuyant sur cette observation signalée à Venise, en 1820, par Mazzari, que la pellagre pouvait avoir pour cause l'alimentation par la polenta au maïs, Roussel pensa que c'était en ce sens que devaient se porter ses investigations et fit de ce point la base fondamentale de ses études.

Parcourant le midi de la France, l'Espagne et l'Italie, il rapporta de nombreux documents, grâce auxquels la vérité devait bientôt se faire jour.

En 1845, dans un travail présenté à l'Académie des Sciences, il démontra que *le mal de la rosa*, la maladie épidémique des Asturies, décrite par Thiéry à Oviedo, n'était en somme, malgré sa forme cicatricielle et croûteuse, qu'une affection identique à la pellagre, remarquable par sa forme exanthémateuse et squammeuse.

Vers 1830, Rayer avait déjà signalé cette analogie dont Roussel confirmait l'exactitude par son assertion.

Puis il prouvait bientôt que la maladie n'était pas cantonnée dans la Haute-Italie, mais qu'elle existait dans d'autres contrées de l'Europe sous des noms divers ; et que son apparition remontait à l'époque où on avait substitué, dans l'alimentation, le maïs aux autres céréales.

Frappé de ce que les gens nourris de polenta aux châtaignes n'étaient pas atteints de la pellagre comme ceux nourris exclusivement de polenta au maïs, remarquant également que le changement de régime les guérissait rapidement au début de la maladie, et que celle-ci n'apparaissait pas chez les gens qui avaient la précaution de dessécher ou de torréfier le maïs avant de l'employer, Roussel en arrivait à formuler hautement que la seule cause qu'il fallait incriminer était l'alimentation au maïs, et que si elle donnait d'aussi désastreux résultats, c'est que la mauvaise qualité de la graine en faisait un produit délétère dont on ne pouvait se nourrir, à moins que l'on ne trouvât le moyen de l'améliorer.

Ainsi mise en évidence, la découverte de la cause avançait la solution de cet effrayant problème qui, depuis plus de cent vingt ans, décimait des populations entières.

En même temps, les travaux de Balardini (de Brescia) venaient confirmer les assertions de Roussel, en démontrant la présence fréquente dans les graines de maïs d'un parasite fongoïde doué de propriétés toxiques.

Plus tard, en France, Costallat (de Bagnères-de-Bigorre) devait considérer la pellagre comme le résultat d'une intoxication lente due à l'usage du maïs envahi par le verdet, maladie caractérisée par le développement sous l'épisperme d'une poussière brun-verdâtre, constituée par les spores d'un cryptogame, l'*Ustilago Carbo*, comme depuis l'a reconnu Robin, d'après les indications de Costallat.

Mais la théorie végétale ne devait pas immédiatement prévaloir; on objecta à Roussel des faits similaires auxquels l'alimentation était totalement étrangère, et la discussion prit une telle forme que l'Académie des Sciences, intéressée par cette querelle scientifique et désirant la trancher, proposa comme sujet de prix : l'*Histoire de la Pellagre*.

« Le Dr Roussel comprit alors que le point « important était de déterminer d'une manière « précise le caractère de la pellagre endémique « et d'examiner si les deux nouvelles catégo- « ries de pellagre (pellagre sporadique et pella- « gre des aliénés) pouvaient, en les réunissant « à la pellagre, être considérées comme formant « une seule espèce. Sa conclusion à cet égard « fut négative et l'Académie des Sciences sanc- « tionna sa manière de voir en lui accordant « un prix de cinq mille francs (1) ».

Roussel continua ses recherches, augmentant ses connaissances par de nou-

(1) Lancereaux. *Oraison funèbre de Th. Roussel.* Séance du 6 octobre 1903, à l'*Académie de Médecine.*

veaux faits documentaires qu'il allait puiser dans d'autres contrées atteintes du fléau.

Dans ce *Traité de la pellagre et des pseudo-pellagres*, couronné par l'Académie des Sciences, en 1866, et dans lequel il condensa tous les matériaux de ses recherches antérieures, il prouve d'une façon irréfutable que la pellagre est le résultat de l'action du maïs altéré sur l'organisme, qu'elle constitue une intoxication spéciale, toujours en rapport avec sa cause, par là même, susceptible de modification, et démontre enfin que dans les pays atteints la maladie a remplacé l'ergotisme et les convulsions cérébrales à mesure que le maïs se substituait aux graminées indigènes.

Une telle exposition de faits scientifiques ne permettait plus de théorie contradictoire et le procès de la pellagre se termina là ; car bientôt Tardien, Bouchardat, Gintrac, se ralliaient aux conclusions de Roussel, en considérant la maladie du maïs, ou verdet, comme l'unique cause qu'il s'agissait dès lors d'attaquer.

Les préoccupations de Roussel, relativement à l'hygiène sociale, ne se bornèrent pas à l'étude de la pellagre. En 1846, il avait déjà signalé les accidents qui résultaient de la fabrication, du transport et de l'usage des allumettes chimiques et avait indiqué les mesures hygiéniques et administratives qu'il y aurait à prendre pour les éviter.

Il constatait que les conditions indispensables de la nécrose phosphorée des maxillaires étaient la présence initiale des altérations dentaires.

Cette opinion qui, depuis, servit de base aux études de Magitot, fut aussitôt acceptée et, dès lors, on put prouver que les accidents produits étaient locaux et ne provenaient pas d'une intoxication générale comme on l'avait cru ; même en tenant compte de cet esprit de routine incompréhensible qui s'opposait à l'usage du phosphore amorphe, on put également, par une intelligente prophylaxie, améliorer relativement l'hygiène des ateliers et l'état sanitaire des ouvriers.

De 1847 à 1849, Roussel adressait à l'*Union médicale* une série de lettres relatives au même sujet.

« Il y étudie les affections propres aux « ouvriers des mines de mercure d'Almaden, « les altérations de la bouche et les désordres « du système nerveux, les tremblements, con- « vulsions et paralysies, le climat des régions « subpyrénéennes et des Landes, le goître et le « crétinisme de ces contrées, les accidents « toxiques et les maladies auxquelles sont « sujets les potiers de terre de Reaup, les fabri- « cants de bouchons de liège de Mézin. » (Lancereaux.)

Les observations relatives au phosphorisme furent consignées dans deux ouvrages considérables qui parurent en 1846 et 1847, et dont les conclusions n'ont subi depuis aucune modification : *Recherches sur les maladies des ouvriers employés dans la fabrication des allumettes chimiques*, 1846. — *Nouveau manuel complet pour la fabrication des allumettes chimiques, du coton et du papier-poudre*, 1847.

Du reste, son livre sur le phosphorisme fut une des monographies les plus estimées et les plus utiles qui aient été publiées sur les maladies professionnelles.

En 1847, Roussel concourait pour l'Agrégation en présentant une thèse fort documentée sur un sujet de séméiologie pratique : *Valeur des signes physiques dans les maladies de cœur*.

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

616.995
Expériences d'inoculation de la tuberculose sur un médecin allemand.

Un professeur allemand, M. Mœller (de Belzig), imitant le Dr Garnault (1), vient de s'injecter le fameux bacille de Koch, en quantité suffisante pour entraîner la mort immédiate, si l'immunisation préventive qu'il s'était administrée n'eût pas agi d'une manière efficace.

« M. Mœller, dit le *Temps*, a observé que la virulence du bacille de Koch s'atténue après un séjour d'un certain temps chez l'orvet. Il se sert donc, en somme, d'un bacille commun, auquel il cherche à donner, par des procédés spéciaux, des propriétés biologiques spéciales. Il y a là, il faut le constater, une différence notable avec les expériences du Dr Friedmann (2). On peut croire, en effet, qu'il sera difficile de modifier à volonté et assez profondément un bacille quelconque pour lui donner les qualités immunisantes cherchées, tandis qu'il est fort possible d'imaginer que, dans un cas exceptionnel, unique, et tout à fait par hasard, un tout petit nombre de bacilles ont pu se trouver dans des conditions telles qu'ils ont brusquement acquis des propriétés spéciales et définitives. Cette idée, assez conforme aux idées évolutionnistes actuelles, est confirmée par les faits. Les résultats obtenus par le Dr Mœller sont bien loin d'être d'une précision aussi nette et aussi élégante que ceux du Dr Friedmann. Néanmoins — et c'est là qu'est le dramatique de l'affaire — il a cru devoir tenter tout de suite une expérience sur lui-même. Il s'est immunisé, tout d'abord, en s'injectant dans les veines des bacilles ayant « passé » par un orvet, puis s'est ensuite injecté une dose de bacilles de Koch ordinaires, qui, dans d'autres circonstances, aurait dû suffire à le tuer.

C'est en France que cette question s'est, pour la première fois, semble-t-il, posée d'une façon nette. MM. Bataillon, Dubard et Terre, montrèrent, dans diverses communications à la Société de Biologie et à l'Académie des Sciences, que le bacille de Koch qu'ils avaient découvert par hasard chez une carpe, était moins virulent pour le cobaye que le bacille qui sévit sur le genre humain. Ils tentèrent même quelques expériences qui montrèrent que le cobaye, traité par le bacille de la carpe, devenait moins sensible au bacille de la tuberculose humaine. Malheureusement ces expériences ne se virent pas immédiatement confirmées, et, si d'autres tentatives d'immunisation d'animaux ont été tentées par Thomassen et par von Behring, elles l'ont été suivant des procédés tout différents.

Mais les idées des trois savants français viennent de recevoir une confirmation éclatante. Le Dr Friedmann, d'un côté, et le professeur Mœller (de Belzig), de l'autre, ont presque simultanément montré que des bacilles provenant d'animaux à sang froid sont capables d'immuniser des animaux à sang chaud : le cobaye et l'homme ».

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1901, 284 ; 1902, 193, 213, 226, 231, 297, 401.
(2) *Le Sérum du Dr Friedmann* (*Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 29).

HOPITAUX DE PARIS.

613.56
La Visite du Président de la République à l'Hôpital Bretonneau.

M. le Président de la République, reprenant son pélerinage à travers nos établissements hospitaliers, s'est rendu, la semaine dernière, à Bretonneau.

Conduit par M. le Dr Felizet, M. Loubet a d'abord parcouru les divers services de chirurgie, installés dans les deux pavillons Flaubert et Marjolin. Ensuite, il a visité les services de médecine du pavillon Archambault, que dirigent avec le plus grand dévouement le Dr Sevestre et le Dr Josias. C'est là que sont soignés, en ce moment, treize enfants atteints de fièvre typhoïde. Le Président s'est extasié sur la disposition des salles, la façon dont la lumière et l'air y pénètrent aisément; et il a fait à l'architecte, M. Heneux, son compliment sincère. La tournée présidentielle s'est terminée par les salles de consultations et par la cuisine, ainsi que le veut l'usage. Dans le grand hall, les professeurs, les internes, le personnel administratif, se trouvaient réunis; M. Mesureur les a présentés au chef de l'Etat. Celui-ci, en quelques mots heureux, a félicité les personnes présentes du dévouement qu'elles montrent dans les soins de toutes sortes donnés à ceux qui souffrent, et a terminé sa harangue en faisant de M. Mesureur un chaleureux éloge, que les bravos de l'assistance, ensuite, ont ratifié. En se retirant, M. Loubet a remis deux cents francs pour acheter des friandises aux petits malades.

Bretonneau n'a pas d'histoire : il entre à peine dans sa quatrième année d'existence, et aucune cérémonie officielle n'a eu lieu, lors de son inauguration. Il fait partie d'un groupe de trois asiles, dont la construction a été décidée en 1896, afin de mieux répartir entre les divers quartiers les moyens de secours aux enfants malades. C'est le seul que l'on ait accroché aux flancs de la Butte, qui domine de son cerveau tout le nord de Paris.

L'ensemble de l'établissement de la rue Carpeaux présente un aspect coquet et gracieux ; la cour d'honneur est ornée d'un buste du Dr Bretonneau. Puis c'est un dédale de petits bâtiments élégants et harmonieux, — tout bariolés de couleurs vives, — qui émergent des massifs de verdure et de fleurs.

Bretonneau représente la conception moderne des nouveaux hospices. En le parcourant, on peut se faire une idée de ce que seront les hôpitaux de demain. On y a consacré environ trois millions de francs. Il comprend une dizaine de

pavillons (pour 270 lits), dont quelques-uns seulement sont surmontés d'un étage. La diphtérie, la rougeole, la scarlatine, la coqueluche, etc., forment autant de catégories de malades, complètement isolés les uns des autres; les garçons et les filles ont leurs salles séparées; quelques-uns même occupent des boxes à part. On pourrait dire autant d'hôpitaux spéciaux se suffisant à eux-mêmes, groupés dans un enclos, uniquement pour profiter des services communs. Encore faut-il remarquer que le personnel a son logement spécial, attenant aux salles dans lesquelles sont les malades.

Si l'on pénètre à l'intérieur d'un de ces pavillons, on est émerveillé du confort qui a présidé à leur installation. Ici, la note gaie prédomine; tout est spacieux, blanc, et reluisant comme un intérieur hollandais. De grands dortoirs, où glissent de nombreuses infirmières; d'immenses fenêtres, peu de lits; enfin, tous les perfectionnements de la science moderne, tant au point de vue hygiénique qu'au point de vue chirurgical.

L'ensemble est disposé de telle sorte que l'air traverse tout l'hôpital; et le soleil peut mordre de ses rayons bienfaisants les salles dans toutes leurs parties. A l'extrémité des principaux pavillons, on a eu la charmante pensée d'adjoindre de vastes vérandas, ornées de vitraux artistiques dont les sujets sont tirés des fables de La Fontaine. C'est là que les convalescents vont prendre leurs repas et jouer jusqu'à complète guérison.

ŒUVRES DE SECOURS AUX BLESSÉS.

613.67

La Croix-Rouge Japonaise.

Nous empruntons à un récent article du *Temps* les renseignements suivants sur l'organisation de la Croix-Rouge japonaise, qui complètent ceux d'un précédent article sur ce sujet, paru dans ce journal (1).

Ce qu'il y a peut-être de plus remarquable dans la constitution de la Croix-Rouge japonaise c'est la puissante centralisation de ses corps, et cela résulte de l'histoire de son développement, qui s'est produit d'une façon inverse du développement de beaucoup de sociétés similaires. Tandis que, dans plusieurs contrées d'Europe, les Sociétés de la Croix-Rouge sont nées de l'agglomération de groupements locaux, au Japon l'œuvre, née au centre, a rayonné peu à peu jusqu'aux extrêmes limites de l'empire. Il n'existe là-bas qu'une société, établie à Tokio. Elle a son local dans un vaste terrain donné par le mikado.

Le pouvoir de la Société reste toujours centralisé à Tokio et se compose du conseil permanent et du conseil exécutif : le premier, élu par l'assemblée générale parmi les membres résidant à Tokio, prend des décisions sur toutes les affaires importantes; le second, nommé par le conseil permanent avec l'agrément de l'empereur et pris parmi les membres, assure l'exécution des règlements intérieurs.

L'hôpital de la Croix-Rouge japonaise fut fondé par le baron Hasbimoto, médecin-inspecteur général, et inauguré par l'empereur, en 1886, deux jours après l'adhésion du Japon à la Convention de Genève. Ce n'est pas un établissement de charité, car dans la Société, tout est fait en vue du service en temps de guerre; on y a établi plusieurs catégories payantes, et on n'y admet les pauvres qu'autant que les ressources destinées à cet objet le permettent. L'hôpital est divisé en trois parties, et chacune d'elles est soumise à une réglementation spéciale : 1° éducation des médecins; 2° instruction des infirmières; 3° instruction des infirmiers. En plus de ces trois fonctions ordinaires : 1° en temps de paix, envoi du personnel et du matériel pour établir un service de prompts secours, en cas de calamités publiques; 2° en temps de guerre, affectation de l'hôpital en hôpital de réserve de l'armée et envoi du personnel pour aider le service de santé de l'armée en campagne.

Comme en Europe, on a adjoint à cette institution une association de dames infirmières instruites par la société en vue de la guerre. En Europe et en Amérique, ce sont les sœurs de charité qui servent de modèles et, comme elles sont estimées, les infirmières le sont aussi. Au Japon, les infirmières de profession étaient considérées comme des sages-femmes ou comme des filles à gages. Mais la condition sociale de leur profession a été relevée, la Société s'étant employée à montrer que leur dévouement contribue à la réalisation de l'idée de *Dette à la Patrie et de secours aux soldats*.

Le règlement concernant le service de secours en temps de guerre a été promulgué et ratifié par le ministère de la guerre en 1898. Ce service, dirigé par le président de la Croix-Rouge, comporte cinq subdivisions : 1° Les détachements de secours, qui ont pour objet de venir en aide au service des hôpitaux militaires et au service d'escorte des malades; 2° les colonnes de transport, qui ont pour objet de secourir le service de santé de l'armée pour l'évacuation par terre des malades et des blessés: 3° les bateaux d'évacuation, qui ont le même objet en ce qui concerne l'évacuation par mer; 4° les stations halte-repas, qui ont pour but de donner de la nourriture et des stimulants aux malades et aux blessés convoyés sur les routes d'évacuation : 5° les dépôts de matériel. Comme on voit, c'est la même organisation qu'en France, mais avec beaucoup plus de charges, de latitude et de responsabilités.

L'élément le plus important des services de la Croix-Rouge japonaise, c'est la flottille des bateaux d'évacuation. Le Japon étant une île, quel que soit son adversaire, il faut toujours que l'évacuation des malades et blessés japonais ait lieu par mer. Les rôles multiples que jouent les trains sanitaires dans les guerres continentales de l'Europe, ce sont les navires qui doivent les jouer dans une guerre où le Japon est engagé. Et c'est pourquoi, par l'organe de M. Motono, le gouvernement japonais a obtenu de la Conférence de la paix la neutralité des bateaux-hôpitaux qui, sur mer transporteraient les malades et les blessés de l'armée de terre.

Le Japon prévoyait-il, quand il faisait cette proposition, le conflit qui vient d'éclater ? Il est permis de le croire.

Il n'est pas un pays d'Europe où cette institution se soit développée plus rapidement qu'au Japon. Créée en 1887, la Croix-Rouge japonaise comptait, il y a quatre ans, 600,000 membres sur 45 millions d'habitants, c'est-à-dire 1 sur 75, et chacun de ses membres avait pris l'engagement de payer une cotisation annuelle d'au moins trois *yen* (7 fr. 50). Depuis lors, ces chiffres n'ont fait qu'augmenter.

En résumé, on ne peut que constater que, sous le rapport de la Croix-Rouge comme bien d'autres rapports, le Japon a très habilement copié les œuvres européennes et même dépassé certaines d'entre elles.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 10, p. 110.

MÉDECINE ET ARCHÉOLOGIE.

61 (07) (09).

L'ancienne Faculté de Médecine de Paris (1).

M. Selmersheim a donné récemment communication à la Commission du Vieux Paris de son rapport sur l'ancienne Faculté de Médecine, située rue de la Bûcherie.

On sait qu'il était question de démolir une partie de ces bâtiments, dont la construction remonte à 1369. Plusieurs d'entre eux présentaient un caractère *historique* tel que la Ville de Paris avait un intérêt supérieur à ne pas les voir disparaître en totalité après les avoir achetés 335,000 fr. en 1896 et en 1898. Aussi, la commission municipale spécialement chargée du soin de veiller à la conservation des monuments témoins du passé, s'est occupée de l'ancienne Faculté de Médecine, dont l'architecture est extrêmement intéressante, et dont chaque pierre éveille un souvenir.

La chapelle, dont une partie subsiste encore, fut commencée en janvier 1499 et terminée en 1502. En 1608, en vertu de lettres patentes de Henri IV, Nicolas Jabot, doyen, agrandit considérablement la Faculté de Médecine par l'acquisition de la maison « à l'image sainte Catherine » et d'une immense masure qui faisait l'angle de la rue du Feure ou du Fouarre. C'est là que fut établi le « théâtre anatomique ».

Dans son *Guide des étrangers*, Thierry fait la description de la nouvelle salle de démonstration. « L'amphithéâtre, dit-il, est de forme ronde et terminé en coupole. Son pourtour est garni de gradins où se placent les étudiants. Huit colonnes doriques soutiennent une corniche sur laquelle règne un balcon. C'est aux écoles que la Faculté tient ses assemblées dans une salle au premier étage, ornée des portraits des doyens. Cette salle est de plain-pied avec la chapelle ».

Cette description concorde pleinement avec ce qui subsiste aujourd'hui. Le bâtiment gothique des écoles était subdivisé en trois nefs par deux épines de colonnes ou piliers à angles arrondis; il n'en reste que deux, supportant des poutres dans le sens longitudinal. Ce monument avait deux étages, ainsi que le montrent les colonnes superposées qui existent encore. Les étages actuels sont modernes et ne présentent aucun intérêt. La rotonde du dix-huitième siècle, dont le dôme élégant est encore visible au-dessus des toits, forme une salle ronde de neuf mètres de diamètre, admirablement conservée. La coupole est en bois, recouverte d'un enduit. Son sommet se trouve à 16 mètres au-dessus des dalles de la salle. Un petit bâtiment, connu sous le nom de « Maison des bedeaux », est accolé à la rotonde et a été un lupanar de 1844 à 1896. Ces constructions sont en bon état, malgré les nombreuses transformations qu'elles ont subies, et elles peuvent être conservées sans grands frais. La Commission du Vieux Paris, d'accord en cela avec toutes les Associations ou Syndicats des médecins du département de la Seine, a émis, sur la proposition du rapporteur, le vœu que les parties les plus curieuses de la vieille Académie soient conservées, dégagées des bâtiments parasites qui, peu à peu, se sont greffés autour d'elle et restaurées au même titre que bon nombre de monuments classés qui présentent un intérêt moindre. M. le Dr J. Noir a rappelé récemment (*Progrès méd.*, 12 décembre 1903) que c'est grâce au regretté Dr Le Baron et à la campagne qu'il mena en 1892 et 1893 à ce propos, que cette relique vénérable est devenue la propriété de la Ville de Paris. Il serait bien juste que son

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, n° 51, p. 445.

nom, attribué à la rue de l'Hôtel Colbert, rappelle son souvenir.

D'autre part, M. Bussat, vice-président du Conseil municipal de Paris, a fait adopter par cette assemblée une proposition qui a pour but de créer, à Paris, une maison de la mutualité à l'usage des Sociétés mutuelles de la Seine, en l'installant dans les anciens bâtiments de la vieille Faculté de Médecine de la rue de la Bûcherie, restaurée à cet effet. Les devis de reconstruction et de restauration prévoient une dépense d'environ 220,000 francs.

ANATOMIE COMPARÉE.

611.7
Les squelettes d'Anthropoïdes au Muséum d'Histoire naturelle.

C'est, au Muséum, dans la galerie de zoologie que va prendre place le squelette du célèbre chimpanzé Consul.

Notre ami, M. le Dr Gervais, qui préside, dans le laboratoire d'anatomie comparée du Jardin des Plantes, aux préparatifs de l'entrée des grands anthropomorphes dans ce Panthéon, où leur est assurée l'immortalité scientifique, a bien voulu donner sur ses collections quelques détails intéressants.

Les grands singes anthropomorphes de Bornéo et de Sumatra (orangs-outangs), ceux de l'Afrique centrale et occidentale (gorilles, chimpanzés) ont été étudiés depuis plusieurs années, avec le plus grand soin. Le Muséum reçoit de temps en temps des voyageurs dans ces régions d'intéressants spécimens se rapportant à ces espèces. Ce ne sont malheureusement le plus souvent que des squelettes ou portions de squelettes.

Le premier anthropomorphe qui ait figuré dans ces collections est un *Ourang-outang*, adulte, provenant de la collection du Stathouder de Hollande et rapporté par les armées de la République. Puis ont été offerts, en squelettes, un gorille mâle et une femelle du Gabon, par le Dr Franquet, chirurgien de la marine, en 1850; trois chimpanzés, par MM. Gautier de Laboulaye, Aubry le Comte et Franquet, sujets arrivés à peu près à la même époque.

Au cours des dernières années, le service de l'anatomie comparée a reçu à différentes reprises des organes se rapportant à des animaux du même groupe, morts les uns au Jardin d'acclimatation, les autres à la ménagerie du Muséum ou chez des particuliers qui ont bien voulu les offrir au Muséum.

Parmi ces pièces intéressantes, il convient de citer, en première ligne, deux orangs-outangs, Max et Maurice, morts au Jardin d'acclimatation (Maurice avait 1 m. 30 et pesait 73 kil. 500; Max, plus jeune, n'avait que 1 m. 28, et son poids était de 65 kilos). Ils ont servi tous deux à faire des préparations intéressantes, en particulier des moulages représentant les sacs laryngés si volumineux, qui se trouvent en avant du cou de ces animaux. Ils ont aussi servi de modèle à M. Frémiet pour modeler son groupe si connu dont la reproduction en marbre est placée à l'entrée de la galerie d'anatomie du Muséum. D'autres sujets de la même espèce, mais plus jeunes, ont été offerts par Mme Sarah Bernhardt. Leurs viscères figurent dans la galerie d'anatomie. Enfin, il y a quelques semaines, le Muséum a reçu de M. Corvi le superbe chimpanzé femelle qui faisait partie de sa troupe d'animaux savants. Consul est le dernier anthropomorphe offert au Muséum d'Histoire naturelle.

Le squelette de Consul et celui de la chimpanzé femelle de M. Corvi seront sous peu exposés en public.

ASSISTANCE PUBLIQUE.

614.89
Une Infirmerie Indigène à Alger.

La clinique indigène fondée à Alger par Mme Légey, docteur en médecine, sous les auspices de M. Jonnart, prend de plus en plus d'extension et obtient le meilleur succès auprès de la population arabe. Aussi bien, l'œuvre répondait à un besoin impérieux. Les femmes arabes, qui ont conservé l'habitude de vivre à part, ne peuvent recevoir les soins du médecin, et, tombent le plus souvent entre les mains de dangereuses empiriques. Désormais, elles pourront trouver à la clinique de Mme Légey les soins d'une femme éclairée, tout en restant dans les conditions de leur vie habituelle. La clinique a été organisée, en effet, pour attirer l'indigène; tout y est approprié à sa vie, à ses mœurs. Aux jours de visite, l'entrée n'est permise qu'aux femmes, et les maris peuvent être assurés que nul homme ne pénètre dans les salles de malades. La nourriture est composée suivant les recettes de la cuisine arabe. Les croyances, les traditions y sont scrupuleusement respectées.

Secondée par deux élèves sages-femmes et deux infirmières indigènes, Mme Légey visite quotidiennement ses pensionnaires et donne des consultations : elles sont nombreuses.

La clinique rend ainsi les plus grands services. Installée dans la kasbah en pleine ville arabe, elle a pu donner toute confiance à la population indigène. Ce ne fut pas cependant sans quelques difficultés de début. Des fables circulaient dans la ville au sujet de la nourriture et de l'accueil que les malades trouveraient à la clinique. Mais Mme Légey, à l'occasion de consultations, a trouvé le moyen petit à petit de faire visiter son établissement de la cave à la terrasse et de calmer les appréhensions. Dès lors les malades ont afflué et la clinique est maintenant trop petite pour les demandes d'hospitalisation.

Les indigènes apprécient pleinement cette fondation, assidûment encouragée par M. Jonnart; ils savent à qui ils la doivent, ils en reconnaissent les heureux avantages, et l'empressement de celles qui viennent se faire soigner, comme les regrets qu'elles expriment au sortir de l'infirmerie, sont le meilleur hommage rendu à la femme admirable qui après avoir présidé à l'organisation de cette œuvre éminemment humanitaire, en poursuit le développement avec un inlassable dévouement.

La consultation gratuite, pour femmes et enfants indigènes, organisée à Alger par M. Jonnart, est suivie chaque jour par plus de cent vingt malades.

Le gouverneur général, en présence du succès des infirmeries indigènes pour femmes, se propose de les multiplier.

Les infirmeries pour hommes, organisées par ses soins, dans les trois départements algériens, fonctionnent également dans les conditions les plus satisfaisantes. Les municipalités apportent maintenant leur concours empressé (*Temps*).

LES CONGRÈS DE 1904.

614 (06)
Congrès de Climatothérapie et d'Hygiène urbaine.

(*Nice*, 4-9 *avril* 1904).

Le Congrès de Climatothérapie et d'Hygiène urbaine qui s'est ouvert à Nice, fut décidé, l'an dernier, sur la proposition du Dr Huchard, dans la séance de la Société médicale du littoral méditerranéen. On prit alors la résolution d'organiser toute une série de Congrès de cette nature, dont le premier se tiendrait à Nice et les suivants dans les autres stations de la côte d'Azur.

Ce Congrès s'est ouvert le 4 avril dans la salle de l'Opéra de Nice. Le Dr Chantemesse, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, inspec-



M. le Pr Chantemesse,
Président du Congrès de Climatothérapie et d'Hygiène urbaine.

teur général des services sanitaires, présidait, ayant pour vice-présidents MM. Renault (de Lyon), Grasset (de Montpellier), Calmette (de Lille), Balestre (de Nice). Le secrétaire général est M. Hérard de Bessé, un actif médecin installé à Beaulieu; le trésorier, le Dr Bonal, ancien président de la Société médicale de Nice.

La salle de l'Opéra était pleine; la plupart des médecins adhérents, qui sont au nombre de douze cents, était présents et, avec eux, on remarquait nombre de notabilités du littoral.

Le Dr Chantemesse a expliqué l'objet du Congrès dans un discours écouté avec un vif intérêt par l'auditoire.

En terminant, le Pr Chantemesse a remercié les organisateurs du Congrès et a souhaité la bienvenue aux médecins français et étrangers présents à la séance.

Les séances et excursions ont eu lieu dans l'ordre du programme que nous avons publié (1). Le Pr Renault a été désigné comme président du prochain Congrès.

CORRESPONDANCE

614.23
Le Conflit médico-légal du Mans.

En réponse à notre article sur ce sujet (2), nous avons reçu la lettre suivante du Pr Brouardel; nous l'insérons avec d'autant plus de plaisir que c'est cela que nous demandions.

Paris, 68, rue de Bellechasse.
25 mars 1904.

Mon cher confrère,

Je porterai moi-même à la Société de Médecine légale la question de la mort par inhibition dans la strangulation à la main. Ce sera à la séance de mai probablement, parce qu'il y a en ce moment un fait très démonstratif à l'instruction; et j'ai peur que la décision du juge d'instruction ne soit pas encore prise au moment où la Société se réunira en avril.

Bien à vous, Brouardel.



(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, n°10, p. 113 et n° 14, p. 16.
(2) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 148.

NÉCROLOGIE

61 (09)

On a célébré à Saint-Sulpice, les obsèques de M. Ernest Labbé, ancien professeur de philosophie à l'Université de Paris. Le deuil était conduit par le Dr Marcel Labbé, médecin des hôpitaux, professeur-agrégé à la Faculté de Médecine, et M. Henri Labbé, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine, fils du défunt. — M. le Dr JALAGUIER, directeur de l'établissement thermal d'Evian, décédé à Paris, à l'âge de trente et un ans. Les obsèques ont été célébrées au temple de Pentemont. L'inhumation a eu lieu à Bergerac (Dordogne). — M. le Dr Emile DURRET, âgé de trente-sept ans, est mort frappé de congestion, en sortant de chez lui, rue de la Santé, 56 *bis*, à Paris. — M. le Dr Achille COUVREUR, médecin en chef honoraire de l'hôpital de Seclin (Nord), père de M. André Couvreur, le médecin romancier bien connu. — M. le Dr SOUS, né à Bordeaux, le 2 juillet 1832, décédé à Barsac, où il s'était retiré depuis un an. Médecin oculiste à Bordeaux, il fut longtemps secrétaire général de la Société de Médecine; et on lui doit de nombreux mémoires sur l'opthalmologie (*Journ. de Méd. de Bordeaux*). — M. Edouard WEISGERBER, membre de l'Association pour l'Enseignement des sciences anthropologiques, ingénieur, savant estimé.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 5 *avril 1904.*

La Tuberculose dans l'armée.

M. KELSCH. — On a accusé M. Kelsch de ne pas croire à la contagion par le bacille, il tient à se justifier de cette accusation tout à fait injustifiée. On a prétendu que les soldats réformés portent dans leurs familles la contagion et que chacun contagionnerait au moins dix personnes, ce qui fait que les habitations militaires valent bon an mal an 5.000 tuberculeux à la France. La vérité scientifique nous enseigne ceci : la tuberculose est en effet fréquente dans l'armée, mais la contagion n'y a qu'une part restreinte dans son développement. Les foyers bacillaires ouverts sont très rares dans les casernes. On élimine toujours des casernes, de par la loi, les individus même en imminence de tuberculose. S'il y a tant de tuberculeux parmi les jeunes soldats, c'est que cela résulte du réveil des foyers latents : cela arriverait dans 40 pour 0/0 des cas. Tels sont les ganglions du hile du foie ou des autres organes. A l'autopsie de jeunes soldats morts d'autres affections (telles que fièvre typhoïde), on en rencontre une fois sur deux. Le major autrichien Franz a obtenu une réaction positive à la tuberculine chez 61 pour 0/0 des jeunes soldats, dans le 1er régiment d'infanterie de Bosnie-Herzégovine. Des observateurs consciencieux, frappés des lésions nombreuses de tuberculose que l'on observe dans la majorité des cas, chez des malades morts d'affections autres que la tuberculose (60 à 70 0/0 des cas, de 15 à 30 ans, et presque 90 0/0 passé cet âge), — et que d'entre ces lésions avaient été absolument insoupçonnées pendant la vie — ont conclu que c'était absolument faire œuvre vaine que de s'opposer à la pénétration du bacille dans l'organisme et qu'il valait bien mieux tâcher de rendre l'organisme réfractaire à ces agressions. M. Kelsch est persuadé que la lutte contre le bacille n'est pas tout, mais que le bacille est néanmoins dangereux ; il faut donc lutter contre la transmission du bacille par contagion, mais il y a aussi la transmission héréditaire et surtout la fatigue corporelle, le surmenage, toutes conditions qui facilitent l'évolution d'une tuberculose latente. Il faut donc anéantir les bacilles des crachats et isoler les malades, mais il tient à le répéter, cela n'est pas tout : il faut donc continuer comme par le passé à lutter contre la phtisie par le crachoir, mais il ne faut pas oublier que le bacille ne peut perpétuer ses méfaits sans la complicité de facteurs multiples, dont les plus puissants sont l'insuffisance de l'alimentation, le surmenage, la malpropreté corporelle, le manque d'hygiène des habitations des rues, l'impureté de l'air, le manque de lumière et surtout l'alcoolisme, dont on ne saurait trop redouter l'influence néfaste. La lutte contre le bacille restera stérile si on ne lutte aussi contre le terrain tuberculeux. Quant à la prophylaxie de la tuberculose, la base la plus solide est le développement de la vigueur physique de l'homme et l'amélioration de ses conditions hygiéniques et sociales. Donc, il tient à insister sur ce point, il admet la contagion par le bacille, mais il croit qu'elle ne joue pas le premier rôle dans la propagation de la tuberculose.

M. LABBÉ remercie M. Kelsch de son intéressante communication, mais il trouve ses dernières paroles un peu exagérées. Personne ne se fait illusion à ce sujet : M. Kelsch est certainement persuadé, comme tout le monde, de la nocuité du bacille, il croit à la contagion et si on ne partage pas entièrement ses vues, du moins on s'est inspiré de ses travaux pour faire de nouvelles réglementations dans la lutte contre la tuberculose. Sans doute on a pu, dans le feu d'un discours à la tribune, attaquer sa doctrine, mais qu'il soit bien persuadé que les pouvoirs publics sont certainement de son avis et que personne de sensé n'a pu l'accuser de hâter ou de préparer la déchéance de la France.

Académie des Sciences.

Séance du 28 *mars* 1904.

L'eau de mer milieu organique.

M. René QUINTON. — L'auteur établit d'abord que *tous les organismes animaux ont une origine aquatique marine.* Les premières cellules vivantes, d'où sont dérivées par la suite toutes les espèces animales, ont été des cellules marines. M. R. Quinton démontre ensuite ce fait complètement imprévu, à savoir qu'en créant des organismes de plus en plus compliqués et indépendants, d'abord habitants des mers, puis des eaux douces ou des terres, la vie animale a toujours tendu à maintenir les cellules composant chaque organisme dans un milieu marin, en sorte que tout organisme, si haut que soit le rang qu'il occupe dans l'échelle des êtres, est « un véritable aquarium marin, où continuent à vivre dans les conditions aquatiques des origines les cellules qui le constituent ». C'est ainsi que, dans des expériences démonstratives, M. Quinton est parvenu à injecter des animaux de plus du poids de leur corps en eau de mer sans déterminer un seul accident toxique. Dans d'autres expériences plus probantes encore, il a pu saigner des chiens à blanc, c'est-à-dire leur soustraire tout leur sang, et le remplacer par une quantité égale d'eau de mer : le lendemain, les animaux trottaient ; après cinq jours, le rétablissement était complet. Un homme du poids moyen de 50 kilogrammes compte en lui 20 kilogrammes d'eau de mer. On croyait de même que le nombre des corps composant l'organisme n'était pas supérieur à quinze. M. Quinton vient d'établir l'existence de quatorze corps organiques nouveaux, absolument constitutifs à l'état normal des vertébrés les plus élevés ; le plomb, le cuivre, l'argent, l'or, etc., font partie intégrante de notre constitution, à la dose même où ils existent dans l'eau de mer.

M. Edmond PERRIER a appuyé l'opinion de l'auteur de considérations personnelles particulièrement intéressantes. [APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

617.3381.20.88

Traitement chirurgical des néphrites médicales ; par le Dr A. POUSSON, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Bordeaux. — Paris, 1904, 1 vol. in-18 de 96 pages. cart., J.-B Baillière et fils.

Le traitement chirurgical des néphrites médicales a tout d'abord provoqué la méfiance des médecins ; cependant les résultats obtenus dans les néphrites infectieuses aiguës et dans les néphrites chroniques ont fini par forcer leur attention ; cette question a suscité dans ces derniers temps des expériences fort intéressantes et soulevé des discussions de la part des cliniciens les plus compétents.

M. Pousson vient de consacrer un volume des *Actualités médicales* à la mise au point de nos connaissances sur le traitement opératoire des néphrites contre lesquelles les moyens médicaux étaient naguère seuls dirigés : il fait tout d'abord un exposé des théories ayant conduit à intervenir dans les néphrites médicales ; il passe en revue la néphrectomie et la néphrotomie dans les néphrites aiguës et dans les néphrites chroniques, puis la néphrolyse et la néphrocapsulectomie.

Vient ensuite l'étude clinique des interventions chirurgicales dans les néphrites médicales, résultats immédiats et éloignés, indications et contre-indications opératoires, traitement des douleurs, des hématuries et des accidents urémiques.

614.319

Report of the Board of Health on a second outbreak of plague at Sidney, 1902 ; par ASHBURTON THOMPSON (A.). — Sydney, 1903, W. Applegat Gullick, Government printer, 4°, 80 p. et nombreuses cartes et figures.

Le gouvernement de Sydney a chargé le Dr Ashburton Thompson, médecin-chef des services administratifs, de faire sur la peste qui a sévi à Sydney en 1902 un rapport circonstancié. C'est ce rapport que l'auteur livre aujourd'hui au public médical. Il y étudie, successivement et avec le plus grand soin, la marche et les progrès de l'épidémie, l'évidence d'une endémicité de la maladie et son origine, soit des Antilles, soit de la barque *Euloniene ;* il signale ensuite son mode d'extension, les foyers les plus intenses qui se sont développés, la distribution géographique des cas, avec cartes à l'appui, les observations de réinfection, et en un mot, tous les modes de propagation du mal. Enfin, il passe en revue les divers animaux accusés de transmettre la peste, les espèces de rats qui ont été trouvés malades et, en dernier lieu, les diverses puces que l'on a pu incriminer. Ce dernier chapitre se termine par des gravures très belles des différentes puces trouvées sur les rats et les pestenx de Sydney.

616.928

La fièvre jaune à la Guyane avant 1902 et l'épidémie de 1902 ; par GARNIER (A.). — Paris, 1903, Imp. Nat., 188 p.

L'auteur, qui est médecin principal de la marine, a étudié, sur les lieux, l'épidémie de 1902. Après un long exposé sur l'historique de la fièvre jaune à la Guyane, l'auteur passe en revue son importation dans cette île, ses ori-

gines, les voies d'entrée, de prophylaxie. Il étudie ensuite dans quelles conditions et pour quelles causes la réviviscence de cette maladie a eu lieu, en 1902; puis il s'occupe de l'endémicité, de ses états divers, de ses aspects cliniques spéciaux, fièvre bilieuse, inflammation ictérohémorragique, hémo-globinurique, etc., et ensuite il s'étend longuement sur les mesures prophylactiques à prendre. Peut-être l'auteur n'a-t-il pas assez insisté sur la nécessité qui s'impose de détruire les moustiques et de mettre les habitants à l'abri de leurs piqûres, mais tel qu'il est, ce rapport est excessivement intéressant et il constitue une excellente mise au point de cette question de la fièvre jaune dans une de nos colonies. Il intéressera donc tout particulièrement ceux qu'occupe le grave problème de la colonisation et les nombreux médecins qui étudient en ce moment les maladies exotiques.

618.1 (02)

La Femme. Conformation ; fonctions, etc. ; par Galtier-Boissière. — Paris, Schleicher et Cie, 1904.

Ce livre, fort intéressant, consacré à l'histoire anatomique, physiologique et pathologique de la femme, est caractérisé surtout par ce fait qu'il est accompagné de dix planches coloriées (1/3 de la grandeur naturelle), à feuillets découpés et superposés, formant 45 coupes anatomiques. Il y a en outre 55 gravures dans le texte.

Cet ouvrage, qui est très digne de son auteur, bien connu par d'autres publications aussi importantes, est évidemment destiné surtout aux femmes, et en particulier aux sages-femmes et aux infirmières, plus qu'aux mères de famille. Malheureusement, il n'apprendra pas grand'chose aux médecins, surtout au point de vue pathologique.

Pour notre compte, nous regrettons que l'auteur n'ait pas consacré une plus grande place à la description de la *femme préhistorique*, dont on connaît pourtant aujourd'hui un grand nombre de types, provenant non seulement de France, mais d'Asie et d'Europe. De plus, l'anatomie artistique de la femme aurait pu être plus poussée. Être femme, c'est bien; mais être une belle femme, c'est mieux ! Et la médecine sait désormais comment on reconnaît la véritable beauté ! Le côté médico-légal (diagnostic du sexe d'après les restes trouvés) aurait pu également être plus développé.

Malgré ces remarques, nous devons reconnaître qu'il s'agit là d'une publication qui fait beaucoup d'honneur à l'auteur et à l'éditeur.

612.821

Les phénomènes d'autoscopie ; par Sollier (D. Paul). — 1 vol. in-16, de la Bibliothèque de Philosophie contemporaine. Félix Alcan, Paris, 1903, 175 p.

L'auteur, qui est directeur du sanatorium de Boulogne-sur-Seine et professeur à l'Université nouvelle de Bruxelles, désigne, sous le nom d'autoscopie, les phénomènes par lesquels un sujet s'aperçoit lui-même, soit extérieurement, soit intérieurement. Ils se présentent sous deux formes : l'une, externe, déjà connue sous le nom d'hallucinations autoscopiques et admise par tout le monde; l'autre, interne, nouvellement signalée, et mise en doute ou niée par certains auteurs. Les deux formes sont de même nature et il s'agit, non d'un phénomène visuel, mais d'un phénomène cénesthésique. Leur identité de nature, mise en évidence par l'auteur, ne permet pas de nier l'une en affirmant l'autre. On peut donc dire avec l'auteur que l'autoscopie interne présente un intérêt considérable, non seulement pour la connaissance de la cénesthésie, mais encore et surtout pour l'étude approfondie des conditions de la conscience et en particulier de la suggestion, dont le rôle est ainsi singulièrement réduit.

617.551.933

Les hernies ; par Rochard (Eug.). — Paris, O. Doin, 1904, in-16, 106 fig.

Ce volume, de la collection Doin, est un digne pendant de ceux qui l'ont précédé. C'est le dixième paru de la série qui doit en contenir 25. Il est dû à un chirurgien des hôpitaux dont le nom est bien connu, et dédié, comme il convient, au Pr Berger, le spécialiste en ces matières.

On y trouve la description mise à jour de toutes les hernies connues. La première partie est consacrée aux généralités, la seconde, aux hernies en particulier, dont on a décrit six variétés : latérales, antérieures, postérieures, inférieures, supérieures, internes ou rétropéritonéales, division qui est fort logique. Comme il est juste, la hernie inguinale a été traitée avec de grands développements; et la partie thérapeutique étudiée avec détails. Les autres chapitres doivent d'ailleurs être mis sur le même pied.

En somme, manuel excellent, à peu près à jour (quoique certaines données bibliographiques et historiques aient été négligées à dessein), qui gagnerait toutefois à être plus illustré encore.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 : 64.

Les Médecins charcutiers.

La foire aux Jambons, qui vient de se tenir, suivant l'habitude traditionnelle depuis le XIIIe siècle, nous remet en mémoire la rencontre qu'y fit, il y a plus de vingt ans, M. le Dr F. Brémond, d'un médecin qui avait abandonné la médecine pour.... la charcuterie. Voici comment il raconte avec sa verve habituelle cette anecdote dans le fascicule du 15 février 1899 de son *Dictionnaire de la Table* (p. 189).

« Tous les ans, vers le mois d'avril, depuis le XIIIe siècle, quelques centaines de charcutiers viennent du Béarn, de la Lorraine et de la Bretagne, de la Franche-Comté et de la Normandie, de Bologne, de Mayence et même de Batignolles, débiter des salaisons variées. En l'an 1880, sur le boulevard Richard-Lenoir, le débit avait lieu au son d'une musique que l'on voyait moudre dans des orgues de barbarie. Chaque marchand avait orné sa baraque d'une enseigne alléchante : les classiques de la corporation s'étaient munis d'un Saint-Antoine orthodoxe ; les chauvins avaient hissé le drapeau national, les fantaisistes avaient bravement usé du langage des Dieux. Parmi ces raffinés, attelant Pégase à la charrette à porcs, j'ai fait une rencontre des plus curieuses. Pendant que j'admirais l'élégance de son étalage, un charcutier m'a tendu la main par-dessus une pile de saucissons, m'a appelé par mon nom et m'a dit :

— « Comment vas-tu ? »

J'étais ébahi.

— « Tu ne me reconnais pas? a-t-il ajouté. Je suis X..., ton vieux camarade X.., *sous aide-major* comme toi, à l'armée de ***. Tu fais toujours de la médecine? Moi, je suis dans les doubles boyaux, c'est plus lucratif et cela n'empêche pas de caresser les muses. Tu viens de lire les vers qui décorent ma boutique : ils ont eu quelques succès ; l'an prochain, je veux faire mieux. A Apollon joignant Esculape, je mettrai ma baraque sous la protection d'un médecin poète : me reconnais-tu, à présent? »

Je l'ai reconnu. Mon ancien collègue des ambulances est devenu un gros négociant en charcuterie, partageant son temps entre le saloir et la bibliothèque, et voici le quatrain qu'il se proposait d'inscrire, en la semaine de Pâques 1881, sur les comestibles dont il fait commerce :

« Portons doncq des pouletz
Et quelque gros jambon
Pour trouver le vin bon
Dedans les gobeletz ».

Ces vers qui ne furent pas publiés sur toile peinte, par crainte d'une indiscrétion de ma part, sont de feu Jacques Pelletier, du Mans (1), docteur en médecine, principal du collège de Bayeux, ami de Saint-Gelais et de Ronsard, auteur d'un *Traité de géométrie* et d'un poème sur : *Les amours des amours.*

Qu'est devenu ce médecin transformé en charcutier? Vend-t-il encore ses produits à la foire ou dans quelque coin de la province? M. le Dr Brémond pourrait peut-être nous renseigner là-dessus, s'il ne l'a pas perdu de vue.

Il serait assez curieux de savoir s'il existe de par le monde d'autres exemples de médecins charcutiers. L. P.

61 : 639

Les Médecins viticulteurs.

La Médecine par elle-même ne nourrit plus son homme : chacun sait ça; mais elle conduit à tout, à condition d'en sortir; et il suffit de parcourir les tables de ce journal, à la rubrique « médecins », pour trouver des médecins ayant embrassé les professions les plus diverses. Frappé de rencontrer une lacune aux commerce des vins, si prospere en France, et si important au point de vue de la thérapeutique et de l'hygiène, nous avons recherché les médecins qui s'occupent de récolter, et de préparer le vin avec lequel on « entretient les forces, la santé et le courage, ces qualités maîtresses de l'humanité, si nécessaires dans l'exercice de la profession médicale, une des plus pénibles de ce monde », nous dit dans sa circulaire à ses confrères, le Dr Gélineau, ✻. O. ✻. C. ✻, de Blaye (Gironde), propriétaire du Château Sainte-Luce-La-Tour, 1er cru classé, secrétaire général honoraire de la Société contre l'abus du Tabac, membre de la Société de l'Histoire de France, des Archives historiques de la Saintonge et l'Aunis, et de l'Association Française pour l'Avancement des Sciences !

« Après 45 ans d'exercice de la médecine, ajoute-t-il, j'ai laissé la place aux jeunes et me suis retiré à Blaye, dans un vieux domaine de famille où je soigne mes vignes avec autant d'ardeur que jadis mes malades ». Grâce à la bonté de ses vins et à l'appui de ses confrères dont il reproduit les témoignages flatteurs, le Château de Sainte-Luce-La-Tour (2) est de plus en plus apprécié par les amateurs de bon vin. Ce n'est évidemment pas du vin « de propriétaire en chambre », c'est-à-dire du *vin chimique*, bon marché, mais « irritant l'estomac, affaiblissant l'intelligence et ruinant le corps avant l'âge, et c'est à cause de l'expansion de ces vins chimiques que les médecins défendent si souvent le vin. »

Nous connaissons un autre médecin, M. le Dr Conte, de Rivesaltes (Pyrénées-Orientales), qui, depuis dix-sept ans, s'est acquis dans le monde médical et pharmaceutique la plus honorable réputation avec la spécialité de ses vins vieux, rouges et blancs de table, et celle de ses vins de liqueurs et vins fins de dessert.

Dans cette dernière se classent ses délicieux Grenaches, ses Banyuls si riches en principes toniques, ses Muscats au fin arôme, produits naturels du généreux sol roussillonnais; ses

(1) Né en 1517, mort à Paris en 1582. — Ces vers sont extraits d'une *Ode à Ronsard*. D'après Chéreau, qui l'a publiée dans son *Parnasse médical français*, ce fut l'un des meilleurs poètes de son temps. Ses ouvrages, au nombre de 20 environ, sont encore lus avec plaisir. (N. D. L. R.).

(2) Récompensé et médaillé aux Expositions d'Anvers, d'Amsterdam, Universelle de Paris et a l'Exposition du Travail, médaille d'Or, Paris, 1900.

Malagas et ses Madères directement importés des meilleurs crus d'origine.

Ces vins ne sont livrés à la consommation qu'après un séjour prolongé dans de vastes caves bien appropriées, où leurs qualités natives se développent, se bonifient, se complètent sous la précieuse influence de l'âge et des soins expérimentés apportés à leur conservation.

Nous reproduisons ci-dessous deux vues du bel établissement vinicole de M. le Dr Conte, situé au milieu du vignoble qu'il exploite. Ces deux vues sont celles qui illustrent son prix courant.

Introduit dans la chambre du malade, et après les salutations d'usage :
— Vous mangez, monsieur ?
— Oui, monsieur.
— Vous digérez ? — Vous dormez ? — Vous allez à la selle ?... — Bien ! bien ! Alors, ça ne va pas mal !...
— Mais, monsieur, je souffre dans les reins et j'ai fait des graviers.
— Oui ! oui !... mais vous digérez...
Et comme il revenait sans cesse sur ces mêmes questions, en allant et venant dans la chambre, je lui proposai une sonde pour se rendre compte de l'état des organes urinaires.
— Oh ! inutile. Je vois... Vous avez cons-



Fig. 58.— Vue générale de l'établissement vinicole de M. le Dr CONTE.



Fig. 59.— Entrée de l'établissement vinicole de M. le Dr CONTE.

Avant d'entreprendre l'énumération des exploitations vinicoles, dirigées par des médecins, travail pour lequel nous sollicitons des intéressés des documents et des illustrations, qu'on nous permette de terminer ce premier article par une anecdote sur un *médecin marchand de vin*, prise dans le *Lyon médical* du 23 juin 1878 (p. 293).

UN MÉDECIN CONSULTANT D'UN NOUVEAU GENRE. — Le malade, riche industriel de notre ville, avait des hématuries et avait rendu de la poussière d'apparence graveleuse.

Un jour qu'il souffrait plus que de coutume, la famille manifesta le désir d'avoir une consultation... avec un médecin de Paris.
— Avec Philips, madame, qui a déjà vu votre malade ?
— Non, docteur, il ne nous a rien dit ; avec M. D... Il n'exerce plus, mais c'est une célébrité. Il a guéri un ami du mari de cette dame que vous avez vue ici la semaine dernière.

Je m'inclinai, et quelques jours après on m'annonça l'arrivée de M. D... à 4 h. 33 du matin. On me pria d'être exact, parce qu'il n'avait à disposer que de l'espace de temps compris entre deux trains.

taté vous-même, n'est-ce pas ? Alors, ça suffit...

Et nous passâmes dans une pièce voisine pour discuter entre nous le traitement à prescrire.
— Ah ! le public est-il drôle, dit-il tout d'abord. Pendant que je faisais de la médecine, on me demandait sans cesse des remèdes ; puis, quand j'ai fait de la pharmacie, on m'a appelé comme médecin.

Sur ces mots dits, pendant que j'écrivais la formule d'usage en tête de la consultation : « Les médecins soussignés, etc. », je levai la tête stupéfait, et lui dis :
— Mais, monsieur, vous faites de la pharmacie ?
— Ma foi, oon ! Les spécialités ont tué la pharmacie. Il n'y a rien à faire. C'est une profession perdue.
— Vous ne faites plus de la médecine ?
— De la médecine ! Oh ! non. C'est un métier de crève-faim.
— Mais alors, monsieur, pardonnez mon indiscrétion, que faites-vous donc ?
— Moi, je suis *marchand de vin*.

Ce n'est pas d'hier, on le voit, qu'on trouve des médecins marchands de vin. L. P.

(*A suivre*).

613.781.11

Une mort par chloroforme.

M. le Dr THOINOT, médecin légiste, a récemment procédé à la Morgue à l'autopsie du corps d'une dame M. B..., artiste dramatique.

Cette dame étant morte au cours d'une opération pour laquelle elle avait été endormie, son mari a déposé une plainte contre le chirurgien.

Le *Temps* donne en outre les détails suivants : « Le 3 mars dernier, Mme Perval, artiste lyrique, connue sous le nom de Mme Dorve, et habitant avec son mari, 2, place d'Anvers, subissait une opération chirurgicale. Le Dr R..., appelé pour y procéder, endormit la malade au chloroforme, et l'opération, qui dura une demi-heure, ne présenta aucune difficulté. Mais le chirurgien ne put réveiller Mme Perval, malgré tous les soins qu'il lui prodigua. M. Perval, estimant que la mort de sa femme est imputable à l'imprudence du chirurgien, avisa M. Cotillon, commissaire de police du quartier Rochechouart. Le parquet, saisi de l'affaire, chargea un commissaire aux délégations judiciaires de procéder à une enquête. »

Le résultat de l'autopsie est tenu secret jusqu'à ce que M. le procureur de la République, à qui le rapport a été transmis, ait pris une décision.

Avis aux médecins ! Les chirurgiens ne devraient opérer qu'avec des *papiers* bien en règle établis à l'avance, par les temps qui courent !

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

École à Paris d'Odontologie et de Stomatologie (*Enseignement spécial de la chirurgie dentaire réservé aux docteurs en médecine.* — L'enseignement est divisé en trois parties : 1. Travaux pratiques sur fantôme ; 2. Travaux pratiques de prothèse au laboratoire ; 3. Clinique de dentisterie opératoire et de prothèse. Le Cours a une durée minimum de trois mois avec facilité de prolongation, à la volonté de l'élève. Les malades admis à la Clinique de l'École reçoivent gratuitement les soins et appareils, ce qui assure une application pratique très suffisante pour accomplir toutes les opérations courantes de la chirurgie dentaire. Pour tous renseignements s'adresser au Dr SIFFRE, 97, boulevard Saint-Michel, de 1 h. à 2 h., Paris.

Faculté de Médecine de Lille. — M. le Dr AUSSET, agrégé, chargé d'un cours de thérapeutique à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lille, est nommé professeur de thérapeutique de ladite Faculté.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Désaffectation.* — Le Conseil municipal de Paris a voté, sur le rapport de M. Chérioux, 1.450.000 francs pour créations de voies nouvelles sur l'emplacement de l'ancien *hôpital Trousseau.*

Construction d'hôpitaux. — Le Conseil municipal de Paris, a, dans une récente séance, abordé le rapport de M. Ambroise Rendu sur la reconstruction d'un certain nombre d'hôpi-

taux parisiens. M. Rendu proposait la répartition suivante des 45 millions votés par le Conseil pour ces travaux :

Construction d'hôpitaux........	28.119.000 fr.
Améliorations et grosses réparations........................	14.537.700
Lingeries........................	1.000.000
Frais généraux.................	200.000
Réserves........................	1.143.000

Les constructions d'hôpitaux viseraient : l'Ecole d'infirmières, les agrandissements du sanatorium d'Hendaye, la reconstruction de la Pitié, de Cochin-Ricord, d'un hôpital de contagieux, d'un asile-hôpital de chroniques et d'un asile-hôpital de tuberculeux. Ces conclusions ont été adoptées.

Hôpitaux de Versailles. — Aux termes d'un testament olographe, Mme veuve Thibont, rentière, récemment décédée, vient de léguer 15,000 francs à l'hospice civil de Versailles; 10,000 francs à l'Association générale de Prévoyance et de Secours mutuels des Médecins de France, pour constituer une pension à une veuve d'un médecin du département de Seine-et-Oise; 10,000 francs à l'Union des Femmes de France; et une somme de même valeur à l'asile des vieillards versaillais.

Asile de Villejuif. — *Les obsèques de l'infirmier Cahusac, victime du devoir.* — Récemment, ont eu lieu aux frais du département de la Seine, et par les soins de M. Lucipia, directeur de l'asile de Villejuif, les obsèques de l'infirmier Cabusac, tué par un aliéné. Une nombreuse assistance se pressait dans le hall de l'asile de Villejuif. Le cercueil, entouré de nombreuses couronnes, était gardé par quatre infirmiers en uniforme. Leurs collègues, infirmiers et infirmières remplissaient la salle, et dans l'assistance, on remarquait la présence de MM. le Dr Brousse, Patenne, Thomas, conseillers généraux. Le préfet de la Seine s'était fait représenter par M Defrance, aux côtés duquel on voyait M. Pelletier, chef du service des aliénés. M. Honnorat, représentait le préfet de police. Enfin, les médecins et les directeurs des asiles étaient venus en grand nombre. Des discours ont été prononcés par MM. Patenne, Defrance, Lucipia et Honnorat. M. le Dr Pactet, qui avait dans son service la victime de l'accident, a particulièrement rendu hommage au dévouement des infirmiers et des infirmières laïques.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — Le secrétaire perpétuel a annoncé que: 1° les Drs Garnier, médecin en chef du dépôt de la préfecture de police; Lemoine, professeur au Val-de-Grâce; Mosny et Wurtz, médecins des hôpitaux de Paris, se portent candidats à la place vacante dans la section d'hygiène publique, médecine légale et police médicale en remplacement du Pr Proust; 2° le Dr Wertheimer, professeur à la Faculté de Lille, a demandé à être porté sur la liste des candidats au titre de correspondant national pour la section de médecine.

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris. — Le Bureau et la Commission scientifique de la Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris, constituée à l'Assemblée générale du 7 février 1904, annonce que les réunions de la Société auront lieu le quatrième jeudi de chaque mois, dans la salle des séances de la Société de Chirurgie, 12, rue de Seine, à cinq heures. — La première séance aura lieu le 28 avril.

Association des Médecins de la Seine. — L'Association des Médecins de la Seine, fondée en 1834, par Orfila, en faveur des membres malheureux de la profession médicale, a tenu sa 71e assemblée générale, sous la présidence de M. Ch. Fernet, vice-président. Le secrétaire général, M. Henri Barth, a donné lecture du compte rendu du dernier exercice. Avec ses ressources, l'Association a secouru sept sociétaires, cinquante-quatre veuves ou familles de sociétaires, enfin trente-huit autres personnes appartenant au corps médical de Paris ou du département. De plus, trois pensions viagères de 1,200 francs chacune ont été allouées à des sociétaires âgés et infirmes. Le total des secours distribués s'est élevé à 49,900 francs. Une somme de 11,000 francs a été versée au fonds de réserve.

Congrès d'Anatomie. — Le 28 mars s'est ouvert, à Toulouse, le VIe Congrès d'Anatomie. La municipalité a reçu les Congressistes au Capitole, où un lunch leur a été offert. M. Serres, maire, leur a souhaité la bienvenue; M. Tourneux, professeur d'anatomie à Toulouse et président du Congrès, a remercié au nom des congressistes. Une cinquantaine de communications y ont été faites avec une vingtaine de démonstrations histologiques. Le Pr Charpy y a présenté une série de crânes, montrant la *déformation toulousaine* du crâne. Le Congrès des anatomistes se tiendra l'année prochaine à Genève. La plupart des professeurs des Universités françaises assistaient au Congrès, et, parmi les étrangers, MM. les Prs Ramon y Cajal, van Gehuchten, van der Stricht, Eternon, Romiti (de Pise), et Stirling (de Manchester). — Après le Congrès, les Congressistes sont allés en excursion à Carcassonne. Au dîner d'adieu qui clôtura cette excursion archéologique, des discours ont été prononcés par MM. Tourneux, au nom des histologistes toulousains; Eternod, doyen de la Faculté de Médecine de Genève; Ramon y Cajal, de l'Université de Madrid; Renault, de l'Université de Lyon, et di Romiti, de l'Université de Pise.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont promus au grade de médecin principal de 2e classe: MM. les médecins majors de 1re classe Vuillemin, de l'hospice mixte d'Epinal, maintenu, et Debaive, médecin chef de l'Ecole d'application de l'artillerie et du génie, maintenu. — Médecin-major de 1re classe : MM. les médecins majors de 2e classe Boye, du 20e d'inf., maintenu; Lucas, en non activité pour infirmités temporaires, désigné pour le 2e d'inf.; Pignot, du 4e zouaves, maintenu; Bourdin, du 5e d'artillerie, maintenu; Mouret, en non-activité, désigné pour les hôpitaux militaires de la division d'Alger; Tersen, du 84e d'inf., maintenu; Quehery, du 70e d'inf., maintenu; Papon, du 9e d'artillerie, maintenu; Drely, du 4e d'inf., maintenu; Watrin, du 76e d'inf., maintenu; Pether, des hôpitaux militaires de la division d'Oran, désigné pour le 62e d'inf.; Beigneux, h. c. au corps d'occupation de Madagascar, maintenu; Notin, du 130e d'inf., maintenu; Arnould, du 157e d'inf., maintenu; Thirion, du 162e d'inf., maintenu. — Médecins-majors de 2e classe : M. Raymond, médecin aide-major de 1re classe au 20e rég. d'artillerie, désigné pour le 85e rég. d'infanterie. — MM. les médecins aide-major de 1re classe Chassin, de la division d'Oran, maintenu; Mazières, du 1er tirailleurs algériens, maintenu; Bernard, du 4e d'artillerie, maintenu; Cousergue, du 13e corps, maintenu, Lambroschini, du 119e d'inf., maintenu; Rauzy, de la division d'Oran, maintenu; Pascal, du 145e d'inf., maintenu; Long, du 52e d'inf., maintenu; Grisez, du 27e d'artillerie, désigné pour le 43e d'inf.; Mageroud, de la division d'Alger, maintenu; Vidal, du 81e d'inf., maintenu; Vincent, du 44e d'inf., maintenu; Oullier, du 152e d'inf., maintenu. — Médecin aide-major de 2e classe, M. Egmann, médecin aide-major de 2e classe en non activité, désigné pour le 148e rég. d'inf. — Est désigné pour les hôpitaux militaires de la division d'Alger, M. Sylvestre, médecin aide-major de 1re classe au 129e régiment d'infanterie.

La Tuberculose et l'armée. — Un médecin belge vient d'émettre une proposition excellente, d'une originalité vraiment rare, mais d'une réalisation peu probable. Il s'agit tout simplement de créer des « bataillons hygiéniques », où seraient incorporés tous les jeunes conscrits réformés ou ajournés pour faiblesse de constitution. Ces soldats nouveau genre seraient cantonnés dans des régions extrêmement salubres, où ils emploieraient leur temps aux exercices les plus propres à faciliter leur développement physique. Si l'on songe que les trois quarts des réformés ou ajournés sont des tuberculeux à la période primaire, on conviendra que la création de « bataillons hygiéniques », en assurant une vie active et un air pur à un moment où la tuberculose est encore curable, serait une œuvre doublement louable, puisqu'elle ne sauverait pas seulement des vies humaines, mais, en même temps, empêcherait la diminution de nos effectifs.

Service de Santé de la Marine. — Est désigné pour embarquer sur le croiseur le *Forbin*, à Rochefort, M. le médecin de 1re classe L'Helgouac'h (L.-A.-M), du port de Lorient. — M. le médecin de 2e classe de réserve, démissionnaire, Marianelli (Pierre-Paul-Albert), est réintégré, sur sa demande, dans les cadres des officiers de réserve de l'armée de mer. — M. Marianelli est affecté au port de Rochefort. — MM. les médecins de 2e classe Donval, du port de Lorient, médecin-major de la défense mobile d'Oran, et Primislas-Lallement, du port de Toulon, désigné pour embarquer sur le *Casabianca*, sont autorisés à permuter pour convenances personnelles.

Service de Santé coloniale. — Sont promus au grade de médecin-major de 1re classe : MM. les médecins-majors de 2e classe, Cardeillac, maintenu dans sa position actuelle; Legendre (A.-F.), en service hors cadres, au consulat de Tcheng-tou-Fou, maintenu; Patriarche, en service en Indo-Chine, maintenu; Doucet, en service en Indo-Chine, maintenu; Dubois, en service à Madagascar, maintenu; Bailly, en service à Madagascar, maintenu. — Au grade de médecin-major de 2e classe : MM. les médecins aides-majors de 1re classe Pujol, du 24e rég. d'infanterie coloniale, en remplacement de M. Lesueur-Florent, décédé, maintenu; Fargiea, en service, hors cadres, à Saint-Pierre et Miquelon, en remplacement de M. Cardeillac, promu, maintenu; Mias, en service hors cadres, à la Guadeloupe, en remplacement de M. Legendre, promu, maintenu provisoirement; Letonturier, du 6e rég. d'infanterie coloniale, en remplacement de M. Patriarche, promu, maintenu; Briand, du 2e rég. d'infanterie coloniale, attendu de l'Indo-Chine, en remplacement de M. Doucet, promu, maintenu au 2e rég. d'infanterie coloniale; Gaimard, du cadre de l'Indo-Chine, en remplacement de M. Dubois, promu, maintenu; Sautarel, du 1er rég. d'artillerie coloniale à Lorient, en remplacement de M. Bailly, promu, maintenu; Cadet, du cadre de l'Indo-Chine, maintenu; Petit, en service à Madagascar, maintenu; Savignac, du 7e rég. d'infanterie coloniale, maintenu; Le Corre, en service à Madagascar, maintenu; Damond, au 5e rég. d'infanterie coloniale, maintenu.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 12e semaine 1.114 décès, au lieu de 1.159 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1.120. La fièvre typhoïde a causé 24 décès, au lieu de 15 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne (13). Le nombre des cas signalés par les médecins est en diminution très sensible, 106 au lieu de 151 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne (65). La variole, comme pendant la semaine précédente, n'a causé que 1 décès. La rougeole a causé 18 décès. Le nombre des cas nouveaux est de 303, au lieu de 246 pendant la semaine précédente. La coqueluche a causé 3 décès, au lieu de la moyenne (10). La diphtérie a causé 7 décès, au lieu de la moyenne (10). La scarlatine a causé 2 décès. Le nombre des cas nouveaux est de 55 au lieu de la moyenne, (76). Il y a eu 27 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 413 mariages. On a enregistré la naissance de 1,115 enfants vivants (539 garçons et 576 filles) dont 832 légitimes et 283 illégitimes. Parmi ces derniers 44 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène publique. — *Contrôle de la loi de* 1902. — M. Albert Bluzet, docteur en droit, rédacteur principal au ministère de l'Intérieur, secrétaire adjoint du Comité consultatif d'Hygiène publique de France, est chargé du contrôle sur place, au point de vue administratif, de l'exécution de la loi du 15 février 1902, relative à la protection de la santé publique.

La Dépopulation. — La sous-commission de la natalité s'est réunie au ministère de l'Intérieur, sous la présidence de M. Piot, sénateur. Dans une brève allocution, M. Piot a remercié le président du Conseil d'avoir, en faisant voter les crédits nécessaires, permis à la commission extraparlementaire de reprendre ses travaux ; et il a insisté auprès de ses collègues sur la nécessité de venir en aide, le plus tôt possible, aux familles nombreuses. La souscommission a entendu ensuite un rapport de M. de Foville sur l'influence des causes fiscales sur la *natalité*. La discussion de ce rapport aura lieu dès que l'impression en aura été faite.

Œuvre de la Tuberculose humaine. — Après trois années de fonctionnement, les médecins des différentes filiales de l'Œuvre de la Tuberculose humaine, qui a donné depuis sa fondation plus de 70,000 consultations à des tuberculeux indigents, ont constaté que la plupart des malades s'adressent à des établissements philanthropiques quand ils se trouvent à une période trop avancée pour profiter du traitement afférent à leur cas. Après renseignements pris près des œuvres similaires, nos confrères nous ont affirmé avoir fait la même constatation. Près des malades interrogés, nous avons acquis la certitude que la plupart d'entre eux, influencés par la réclame, qui les circonvient dans les journaux et ailleurs, soignent leur affection pendant de longs mois, sans direction, ni méthode, et principalement avec le produit du jour le plus tapageur !... Malgré les efforts quotidiens du corps médical tout entier, on n'arrive pas à dépister de bonne heure le tuberculeux qui guérirait si facilement à cette période précoce. Il a donc paru intéressant d'examiner scrupuleusement s'il n'est pas possible d'enrayer ce courant et de faire comprendre au public intéressé la gravité de cette situation, dont il est le premier à souffrir. N'y a-t-il pas abus et exercice illégal de la médecine? Les annonces et certains marchands de produits pharmaceutiques ne craignent pas d'affirmer qu'ils préviennent et guérissent avec certitude la tuberculose par leurs drogues ; ils induisent ainsi en erreur le malheureux touché par le bacille, et rendent vains les sacrifices énormes consentis par les particuliers et les pouvoirs publics; et, ce qui est encore plus regrettable, c'est qu'ils compromettent définitivement le sort de nombreux individus, qui, mieux dirigés, auraient pu guérir. Il y a donc à la fois exercice illégal de la médecine, tromperie sur la marchandise et attentat public à la vie humaine ; et, comme conséquences, surprise et mécomptes pour le malade, perte de ressources considérables pour la collectivité, et danger pour la Nation.

L'Œuvre de la Tuberculose humaine a donc pensé faire acte utile en remettant la cause de tant d'individus dignes d'intérêt entre des mains sûres. Elle pense qu'avec l'autorité dont jouit la Société et son caractère hautement scientifique, on peut exercer une influence heureuse et décisive auprès des pouvoirs publics pour empêcher pareils abus. Elle soumet à un bienveillant jugement, espérant qu'on s'y ralliera sous une forme quelconque, les conclusions du rapport présenté à cette Œuvre à la date du 9 décembre 1903, par la Commission, composée des Drs G. Rosenthal, Bourdin et Dausset, chargée d'étudier la question. La Commission, considérant que la guérison de la tuberculose nécessite un diagnostic médical précoce; que la prophylaxie, la désinfection, le traitement préventif ne peuvent être faits si le malade ne consulte pas un médecin ; que la vente au public, sans ordonnance, de produits, soi-disant « curatifs ou préventifs de la Tuberculose » éloigne le public des soins médicaux, seuls compétents pour la direction du traitement, et lui fait courir les plus grands dangers ; que le choix judicieux des médicaments peut être aussi utile au malade qu'est dangereux leur emploi sans discernement ; que c'est commettre le délit illégal de la médecine que de donner d'une façon globale, sur étiquettes, prospectus et réclames, une consultation; 1° met le public en garde contre les médicaments et manœuvres thérapeutiques qui se renouvellent périodiquement et incessamment sans avis médical; 2° forme le vœu que le public soit averti par voie d'affiches, par des conférences, etc., du danger, dès la première heure, de se passer d'une direction médicale; 3° demande qu'un accord survienne entre Médecins et Pharmaciens pour étudier les moyens de restreindre l'emploi, en dehors de toute direction médicale, de certains médicaments donnés comme héroïques chez les tousseurs; 4° emet le vœu qu'une réglementation restrictive de la vente directe des produits antituberculeux mette un terme aux abus commis; 5° propose à tous les groupements médicaux de s'unir à l'Œuvre de la Tuberculose humaine pour défendre sur ce point la santé publique. Ces vœux, soumis à la discussion du Comité médical de l'Œuvre dans sa séance du 21 janvier 1904, ont été sanctionnés à l'unanimité des membres présents pour être proposés à l'assentiment des divers groupements professionnels et scientifiques de Paris et des départements, en vue d'une action préventive précoce contre la Tuberculose.

On nous informe que le Ministre de l'Instruction publique vient d'accorder la grande salle du Trocadéro à l'Œuvre de la Tuberculose humaine, qui y donnera sa troisième soirée de gala, le 4 juin prochain, au profit de ses dispensaires antituberculeux.

La syphiligraphie enseignée dans les lycées. — Un médecin parisien, notre ami, M. le Dr Paul Raymond, vient, à l'occasion du fameux référendum sur la date des vacances, de proposer l'organisation de conférences dans les établissements d'instruction publique. Ces conférences, exclusivement consacrées à enseigner aux élèves des classes supérieures la prophylaxie des maux étiquetés par M. Brieux sous le nom d' « Avaries », auraient lieu à partir du 1er juillet; et puisque — selon les universitaires — on ne travaille guère en classe à partir de cette date, cette addition imprévue aux programmes actuels ne nuirait en rien à la préparation des examens, au contraire. Et que l'on ne soulève point des objections tirées d'une pruderie et d'une pusillanimité hors de propos! Depuis quelques années, les grandes Universités d'Europe s'occupent activement de la question. Avec un sens pratique des plus louables, elles ont pensé que la meilleure barrière à opposer aux ravages des maux de nature sociale était d'avertir les jeunes gens de l'existence de ces maux, de leur indiquer leurs formes variables et de les instruire sur les ressources que leur offre la science moderne. A Berlin, le cours de prophylaxie, ouvert aux étudiants de toutes les Facultés, est subventionné par la cassette particulière de Guillaume II. Après le tapage suscité par les œuvres de M. Brieux et l'apostolat du professeur Fournier, on devait songer à créer un enseignement hygiénique, qui n'est, d'ailleurs, qu'une imitation de cours institués dans les autres pays d'Europe.

La loi sur les Aliénés. — Le Congrès de la Ligue des Droits de l'homme a examiné des vœux et a adopté, conformément aux conclusions du rapporteur, M. Bergougnan, un vœu en faveur de la réforme de la loi de 1838 sur le régime des aliénés. Ce vœu réclame la disjonction immédiate et le vote des dispositions spéciales destinées à sauvegarder la liberté individuelle. Le Congrès a été présidé par le Dr Héricourt, chef adjoint du laboratoire de physiologie de la Faculté de Médecine de Paris, vice-président, élu récemment, en remplacement de M. le Dr P. Reclus, démissionnaire.

Les Médecins et la loi sur les aliénés. — On conte maintes histoires de séquestrations analogues à celles de Bertie Mariott dont l'affaire vient d'être soumise à l'enquête d'éminents aliénistes. Un avocat rappelle cette anecdote. « J'ai eu, il y a vingt ans, un client, mort depuis fonctionnaire, qui a joué un bon tour à un des maîtres de la médecine mentale. Le malheureux avait été enfermé pendant plusieurs mois dans un asile. Ses amis, sans bruit, mais non sans peine, l'arrachèrent des mains des spécialistes. Quelques jours après sa libération, l'ex interné s'en alla chez le professeur de la Faculté qui avait signé son « passe-port pour Saint-Anne ». Il lui demanda une consultation en règle, se fit longuement examiner au point de vue général, puis au point de vue mental. Enfin, sous un prétexte quelconque, il demanda au docteur un certificat constatant à la fois la plénitude de sa santé et l'intégrité de ses facultés intellectuelles. Le médecin se mit en devoir de le lui délivrer et pour le rédiger, lui demanda son nom.

« Vous ne me reconnaissez pas? lui dit le client. — Il ne me semble pas vous avoir jamais vu, répliqua le professeur de la Faculté. — Vous ne m'avez, en effet, jamais vu docteur. Mais — et c'est pour cela que je vous demanderai un certificat constatant ma pleine lucidité d'esprit — vous m'avez, il y a trois mois, fait enfermer comme fou dangereux. Je tenais à vous montrer combien vous avez eu tort. Et après s'être nommé, il sortit, laissant l'éminent spécialiste quelque peu déconcerté. — Il est fou, cet animal-là! murmura seulement le savant ». Et il se remit à ses travaux.

Si non e vero...

Les Pervertis sexuels. — Le peintre Bulton, que la prévention considère, on le sait, comme l'inculpé principal dans l'affaire de Montparnasse, a été, à la prison de la Santé, en proie à une crise de folie érotique d'une telle violence qu'on a décidé de le soumettre enfin à l'examen de deux médecins aliénistes.

Un médecin condamné par faute d'un subalterne — Le tribunal correctionnel du Havre a statué récemment sur un homicide par imprudence pour lequel un médecin de l'hôpital et le pharmacien avaient été poursuivis. Une enfant de six ans avait reçu une injection de cocaïne au 50e au lieu du 500e; elle est morte quelques minutes après. Le médecin a été condamné à 200 francs d'amende avec sursis. Le pharmacien a été acquitté. Le tribunal a jugé que le médecin avait manqué aux règles de la prudence en ne vérifiant pas lui-même la solution, qu'il avait laissé préparer la seringue par un garçon de salle, et par suite, qu'il était seul responsable. Le pharmacien a bénéficié du doute, l'ordonnance n'ayant pas été retrouvée, et son texte n'ayant pu être établi.

On ne doit pas discuter les jugements des Tribunaux; et on n'a qu'à les enregistrer. Mais on ne nous enlèvera pas de l'idée qu'il y a là, encore, une *erreur judiciaire* !

Exercice illégal de l'art dentaire. — *Faux dentiste récidiviste.* — A la requête du Syndicat des chirurgiens dentistes, la neuvième Chambre du tribunal correctionnel vient de condamner pour la seconde fois Rodolphe Cludius à 200 fr. d'amende et 1,000 francs de dommages-intérêts. Malgré une première condamnation, le prévenu se livrait ouvertement, 6, avenue Mac-Mahon, à l'exercice de l'art dentaire sans être muni d'un diplôme.

Exercice de la Chirurgie. — *La corde vocale du ténor* — Voici, à l'horizon, un nouveau procès. Il s'agit, en effet, d'un chanteur de l'Opéra — cherchez parmi les premiers ténors les plus sympathiques — qui a dû quitter la scène depuis près d'un an. Les causes de cette absence prolongée, si regrettée du public? Tout simplement une aphonie persistante. Mais, où les choses se compliquent, c'est lorsque le ténor prétend que son médecin serait la cause — involontaire évidemment — de ce fâcheux mutisme. L'artiste accuse, en effet, le médecin qui l'a soigné de lui avoir déchiré une corde vocale. Et cette accusation n'est nullement platonique, car il va assigner le praticien et lui demander une somme de dommages-intérêts sans doute assez coquette, si on songe aux appointements qu'il touchait sur la scène de l'Opéra.

De son côté, le médecin déclare qu'il n'est aucunement responsable, et se fait fort d'établir qu'il était en présence d'un cas vis-à-vis duquel la science était impuissante. — D'après un autre journal, le ténor interviewé a déclaré ne pas avoir l'intention de poursuivre son médecin devant les tribunaux. Un autre praticien lui aurait rendu l'usage de ses cordes vocales.

Opérations chirurgicales et Rentes viagères. — L'article 1975 du Code civil est fort clair : « Ne produit aucun effet le contrat de rente viagère créé sur la tête d'une personne atteinte de la maladie dont elle est décédée dans les vingt jours de la date du contrat ». C'est très simple. Ce l'était, surtout, lorsque fut promulgué ce texte, le 20 mars 1804. Mais, depuis un siècle, entre la maladie et la mort est intervenu, et intervient souvent le chirurgien. Que faut-il décider lorsqu'un contrat de rente viagère ayant été créé le 1er juillet, par exemple, la personne atteinte d'un fibrome est opérée le 7 juillet? L'opération a comme toujours réussi. Mais le 9, l'opérée meurt de ses suites. Selon la formule de Figaro : « Est-ce la maladie qui tua le malade, ou fut-ce le médecin »? La question est en litige en ce moment devant la 2e Chambre du tribunal de la Seine. Me X... soutient que le chirurgien n'est qu'un accessoire, en quelque sorte, de la maladie, que c'est bien le fibrome qui a causé la mort et que le contrat est nul. Me Z... répond que si la maladie avait suivi son cours normal, la mort ne serait pas survenue dans les vingt jours et que l'article 1975 n'aurait pas été applicable.

La Chirurgie et l'opinion publique. — M. M. Talmeyr écrivait récemment ce qui suit dans le *Soleil*: « On parle de scandales dans le monde médical. En présence de certains décès survenus à la suite d'opérations chirurgicales meurtrières, des médecins auraient refusé le permis d'inhumer, et des plaintes viendraient d'être déposées contre des praticiens dont on ne sait pas trop s'il faut les soupçonner d'avoir la main trop lourde, on trop légère. Les opérateurs dont on parle sont-ils coupables, et, tout en n'ayant tué leurs malades que pour les guérir, les ont-ils cependant tués? Les victimes, tout en étant « mortes guéries », selon le mot du médecin de Molière, n'en sont-elles pas moins mortes de leur guérison? Ce sont là des questions auxquelles répondront les médecins eux-mêmes, si la Justice les commet pour y répondre. » — Nous ignorons à quels faits M. Talmeyr fait ici allusion. Mais il aurait bien dû préciser. Sinon, impossible d'en tirer le moindre enseignement.

Un cas de greffe nasale d'un doigt. — Un chirurgien de Philadelphie vient de refaire un nez à un malade de bizarre façon. Après chloroformisation, le chirurgien pratiqua entre les yeux une *ouverture* triangulaire, où il enfonça le petit doigt du patient; auparavant, il en avait extirpé l'ongle. La peau de la face fut cousue à la peau du doigt. Celui-ci fut disposé selon un certain angle, pour servir de base au nez futur. Aussitôt le buste fut enveloppé dans une masse de plâtre de Paris, de façon à rendre parfaite l'immobilité de la main, tandis que la tête était tenue en place par un appareil spécial. La première partie de l'opération était terminée. Le patient a été abandonné à lui-même pendant trois semaines. Le chirurgien espère qu'à ce moment les os seront soudés entre eux. Il procédera alors à l'amputation d'une phalange du petit doigt et habillera l'ossature avec la peau du front et des joues.

Hygiène des sépultures. — *Décomposition du cadavre du Dr Gilbert* (1). — Enfin, le corps du Dr GILBERT, de Saint-Servan, a été mis en bière. Cette décision a été prise d'urgence par MM. les Drs DENONCEAUX et BOTREL, qui venaient d'être désignés, par la préfecture, pour vérifier l'état du cadavre du défunt. L'administration préfectorale s'était émue de la situation anormale que créait la conservation d'un corps, dont la décomposition ne semblait pas devoir être proche, et avait saisi du cas la Commission d'hygiène de l'arrondissement; sitôt, paraît-il, que l'on a remué le cadavre, il a répandu une odeur infecte et des matières décomposées sont sorties par la bouche.

Hygiène de l'incendie. — *Emploi des filets.* — Le feu a pris, dans Broadway, aux bureaux de la Morris Express Company, à New-York, et a à peu près détruit l'immeuble. Les quelques 150 personnes qui s'y trouvaient ont pu toutes se tirer d'affaire. Plusieurs ont sauté par les fenêtres dans les *filets de sauvetage*. — Pourquoi, en France, n'emploie-t-on pas ce moyen ?

Inspection sanitaire ottomane. — Un concours sera ouvert à Constantinople, le 11 août 1904, pour l'admission de cinq médecins dans les cadres du personnel provisoire à l'administration sanitaire ottomane. Peuvent y prendre part, les médecins diplômés d'une Faculté officiellement reconnue, qui n'ont pas dépassé l'âge de trente-cinq ans. Les épreuves écrites et orales ont lieu en langue française. Les candidats qui désireraient avoir connaissance du programme de ce concours peuvent se présenter au ministère de l'Intérieur, Bureau de l'Hygiène, 7, rue Cambacérès, où il leur sera communiqué sur place. Pour tous autres renseignements, ils devront s'adresser à l'Administration sanitaire ottomane à Constantinople.

Ankylostomasie. — On signale, dans la garnison de Metz, l'apparition d'une maladie contagieuse, l'*ankylostomasie*, qui, jusqu'alors, se trouvait circonscrite dans les régions minières rhénanes. Ce sont les réservistes de ces régions qui ont apporté la contagion devenue très intense depuis quelques semaines.

Variole. — De Bruxelles, on signale l'apparition d'une épidémie de variole dans plusieurs villages de la frontière franco-belge. Cette épidémie affecterait un caractère de gravité très prononcé.

Peste. — *Afrique du Sud.* — On annonce de Johannesburg, le 25 mars, que pendant les vingt-quatre heures écoulées, quatre nouveaux cas suspects ont été signalés parmi la population indigène, ainsi que deux décès dont celui d'un blanc.

A Johannesburg, on a constaté du 25 au 26 mars 1904, huit nouveaux cas de peste dont quatre parmi les blancs. Un indigène est mort.

Six cas de peste et deux décès se sont produits le 30 mars à Johannesburg parmi les indigènes. On signale un cas parmi les blancs.

Indes. — Le nombre des cas de peste s'est considérablement accru. Pendant la semaine du 13 au 19 mars, il y a eu 40.527 décès, soit 7.000 de plus que les semaines précédentes, dont 10.000 dans le Pendjab et les Provinces-Unies, 8,500 dans la présidence de Bombay et 5.000 dans le Bengale. Des nouvelles de l'Inde que publient les *Daily News* montrent la mortalité par la peste augmentant en quantité inquiétante dans la colonie. En 1901, le relevé hebdomadaire dans la présidence de Bombay pendant le mois de mars avait atteint 2,000. En octobre de la même année les morts dépassèrent 31.000, ce qui fit dans l'année un total de 155,000. La mortalité de 1901 pour toute l'Inde atteignit 560,000. Cette année, le tableau de la semaine médiane de mars nous annonce une mortalité par la peste de plus de 40,000 pour toute l'Inde ; sur ce total 8,500 morts, le quadruple des cas de 1901, reviennent à la présidence de Bombay. On ne peut douter que la peste se montre bien plus menaçante en 1904 qu'en 1901; année qui, à son tour, était pire qu'aucune autre depuis 1896.

DIVERS [61]

Les Médecins candidats conseillers municipaux. — *Paris.* — Au Petit-Montrouge, la lutte sera vive dans ce quartier, où le conseiller nationaliste, M. le Dr POIRIER DE NARÇAY, ne l'emporta en 1900 qu'au deuxième tour, grâce à l'appui de socialistes dissidents. — Dans le 14e arrondissement, à Montparnasse, M. Ranson, radical-socialiste, conseiller sortant, a été élu au premier tour en 1900, avec 700 voix de majorité; il aura, malgré cela, de nombreux concurrents le 1er mai, et on cite déjà un républicain libéral, M. le Dr PRUD'HOMMEAUX.

Les Médecins et les Sports. — Dans le prix des Habits-Rouges, au concours hippique, *Passeport*, au Dr THÉVENARD, a obtenu un deuxième flot de rubans.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, no 13, p. 150.

Les Médecins ayant donné leur nom à des rues de Paris. — Le Conseil municipal vient de décider que le square du Bon-Marché porterait désormais le nom du Dr POTAIN. Une des cinq rues tracées sur l'emplacement de l'hôpital Trousseau s'appellera rue Théophile-ROUSSEL.

Les Médecins conférenciers. — M. le Dr METCHNIKOFF, de l'Institut Pasteur, a fait, à l'ancienne salle de l'Académie de Médecine, une conférence sur les *Rudiments psychiques de l'homme*.

Missions scientifiques. — Notre ami, M. le Dr J. C. MARDRUS, le traducteur des *Mille et une Nuits*, le futur traducteur du *Coran*, est à Tunis, chargé de missions officielles, qui le retiendront deux ans en Tunisie. Il est accompagné de sa femme, la jeune poétesse d'*Occident* et de *Ferveur*.

Un Médecin voyageur. — On signale un excellent travail du Dr J. Jacot-Guillarmod, intitulé: *Six mois dans l'Himalaya, le Karakorum et l'Indu-Kush*. L'auteur, dans son étude pleine d'intérêt et d'une grande documentation à tous les points de vue de la science : géographie, topographie, géodésie, physique, astronomie, ethnographie, etc., etc., fait une relation captivante de son voyage et de ses périlleuses explorations aux cimes des plus hautes montagnes du monde, à 6,700 mètres, et à travers un glacier de 70 kilomètres, le plus grand que l'on connaisse. Ce travail est illustré d'une série de photographies, reproduites en phototypie, qui font justement l'admiration de tous.

Distinctions honorifiques. — M. le Dr VALETTE (de Cahors) est nommé chevalier de la Légion d'honneur. — M. le Dr METTE, médecin de crèche à Paris, a reçu les palmes académiques. — Mme le Dr LAMBERT, médecin de la crèche municipale de la rue Aumaire, est nommée officier de l'Instruction publique. — Une lettre de félicitations a été envoyée à M. PINELLE (Léon-Eugène), interne en médecine à l'hospice général du Havre : le 12 décembre 1903, s'est exposé au cours de la capture d'un aliéné furieux et armé.

M. le Dr MATIGNON, médecin-major aux sapeurs-pompiers de Paris, est nommé commandeur de l'Ordre du Nicham-Iftikar.

Étudiante en médecine blessée. — Une jeune étudiante en médecine, Mlle Lucie P..., qui est âgée de vingt ans et qui demeure rue Saint-Sulpice, déchargeait son revolver, lorsque, tout à coup, une détonation retentit. Grièvement atteinte dans la région du cœur, Mlle P... put se rendre jusque chez sa voisine, Mlle C..., également étudiante en médecine, qui lui donna les premiers soins. Elle a été transportée à l'hôpital de la Charité.

Une Doctoresse licenciée ès-sciences. — Une femme vient encore de se distinguer à la Faculté de Médecine de Paris. Mme LANOS, mariée à un médecin de la banlieue, a soutenu sa thèse de doctorat sur : *La cirrhose cardio-tuberculeuse chez l'enfant*. Mme Lanos avait déjà acquis le diplôme de *licenciée ès sciences*. C'est le troisième exemple que nous relevons d'une femme ayant su joindre l'étude des sciences à l'étude de la médecine.

Les Étudiantes Russes à Paris. — Un reporter du *Temps* raconte qu'il a vu à Paris une jeune femme russe, *mariée*, étudiante en médecine. Elle occupe un appartement modeste, mais fort avenant, tout égayé par les cris et les rires de deux beaux enfants, qui parlent tantôt le russe, tantôt le français. Tandis que la mère recevait ce journaliste, ils vinrent se blottir contre elle, câlins, se suspendant à son cou et regardant avec des yeux étonnés. Leur ressemblance frappait : Ce sont des *jumeaux*. Elle *fait sa médecine*. Elle n'a commencé ses études que cette année-ci, afin de donner jusque-là son temps et ses soins à sa petite famille. Maintenant que les enfants ont grandi, elle peut préparer tranquillement ses examens. — Voilà des mœurs qui ne sont malheureusement pas les nôtres. Dans ce milieu russe, on est acquis aux idées nouvelles.

Le Radium. — *L'exportation des résidus interdite en Autriche.* — Sur la demande de l'Académie des Sciences, le ministre de l'Agriculture, pour faciliter l'examen des questions importantes concernant le radium, a ordonné que, jusqu'à nouvel ordre le commerce soit interdit des résidus d'extraction résultant de la fabrication de couleurs d'urane à Joachimsthal, et, d'autre part, que 10.000 kilogrammes soient remis par achat à l'Académie, et 10.000 kilogr. à M. Curie, à Paris. Ces quantités doivent être réservées uniquement à des travaux scientifiques.

Le Dr Curie et la descendance des Médecins. — M. Curie, l'inventeur du radium, appartient à une famille de « *scientifiques* », modestes et courageux. Le frère de M. Curie, M. Jacques Curie, après avoir été professeur suppléant à la chaire de minéralogie de la Faculté d'Alger, puis de la Faculté de Montpellier, vient d'être titularisé à ce dernier siège. — Le père de M. Curie, le Dr CURIE, a exercé longtemps la médecine à Paris, et s'est occupé, pendant tout le cours de sa carrière, consacrée surtout aux nécessiteux, de recherches scientifiques originales. C'est lui qui a isolé et fait connaître, entre autres, la *Muscarine*, alcaloïde des champignons vénéneux, et a indiqué son contre-poison. Or, il paraît que le Dr Curie, après toute une vie de labeur utile aux autres et de dévouement incessant à ses malades, qu'il laissait le plus souvent oublier ses honoraires, n'a pas reçu la croix. Il est vrai qu'il ne l'a jamais demandée. — La réserve pleine de dignité de M. Pierre Curie n'aurait pas d'autre cause que sa piété filiale pour le Dr Curie, son père.

Les Cœurs célèbres. — *Translation du cœur de la Tour d'Auvergne.* — Le cœur du premier grenadier de France, qui a été transporté aux Invalides, est enfermé dans une urne d'argent.

Un Médecin condamné à mort. — Le médecin russe GUERCHOUN, dernièrement condamné à mort, a été exécuté. L'information publiée, selon laquelle Guerchoun aurait formulé un recours en grâce, est inexacte.

La réclame pharmaceutique. — A l'époque de Pâques, un pharmacien d'Amérique a mis dans sa vitrine des *poussins*, *éclos* de la veille et teints de différentes couleurs. — Cela signifiait que l'apothicaire vendait des œufs de Pâques et de la teinture pour les cheveux !

Un cas de peau humaine peinte en rouge. — Le service de M. le Pr LÉPINE à Lyon fut, il y a quelques jours, le théâtre d'un incident plutôt drôle, comme on va voir. Ces jours derniers se présentait à l'Hôtel-Dieu une femme très surexcitée, dont le visage et les cheveux étaient du plus beau rouge. L'émoi causé fut grand parmi les personnes qui assistèrent à ce spectacle étrange, et j'ai surpris parmi le public ces deux questions : « Est-ce une *peau rouge* ? — « Quelle est cette étrange maladie ? » — Ces deux hypothèses étaient fausses et l'examen de la personne montra vite qu'il s'agissait d'une *matière colorante*, qui s'étendait jusqu'à mi-corps. Après de patientes frictions à l'hypochlorite de soude et au carbonate de soude, cette « Peau-Rouge » fut redevenue la française de la veille. Information prise, la dame qui s'essayait avec un chérubin de vingt ans à réaliser d'amoureux rythmes, fut passée au rouge par ledit chérubin, lequel doit appartenir en peinture à l'Ecole impressionniste (*Lyon universitaire*).

Mariages de Médecins. — En l'église Saint-Séverin a été béni le mariage du Dr J.-M. RAULIN, de l'Université de Paris, avec Mlle Hélène Lemaréchal, fille du Dr et de Mme Georges Lemaréchal, née Jousselin. — On vient de célébrer à Verdun le mariage de M. Henri DEMANNEVILLE, médecin aide-major au 3e hussards, avec Mlle Marthe de Rosière. — M. Paul-Félix-Marie SEULECQ, Dr en médecine, fils de M. Seulecq, banquier, épouse Mlle Marie-Madeleine-Agnès-Renée Libermann, fille de M. Libermann, général en retraite. — M. le Dr Paul CHEVREY épouse Mlle Marie Chartrain. — M. Pierre-Henri-Nicolas-Benjamin HALMAGRAND, étudiant en médecine, fils de M. Halmagrand, Dr en médecine, et de Mme née Boutet de Monvel, épouse Mlle Jeanne-Henriette Maingnet.

On lit, dans les annonces de mariages du *Journal*, 30 mars, 1904 : « Riche v. de médecin s. enf. 40 a. ay. b. mais santé épous. méd. fort. Mme Carel, p. r. Olivet (Loiret).

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave DOIN, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Traité d'Hygiène et de Pathologie du nourrisson et des enfants du premier âge; publié sous la direction du Dr Henri DE ROTHSCHILD, médecin en chef de la Polyclinique H. de Rothschild, directeur de la *Revue d'Hygiène et de Médecine infantile*, Tome I. Avec préface de M. Paul STRAUSS, sénateur de la Seine. — 1 volume grand in-8° jésus de 800 pages avec 40 figures dans le texte et 12 planches hors texte, 15 francs.

Quelques points de pratique urinaire; par le Dr BENSA (de Nice). — In-8°, de 48 pages, 1 franc.

Septième session de l'Association française d'Urologie (Paris, 1903), procès-verbaux, mémoires et discussions publiés sous la direction du Dr DESNOS, secrétaire général. — 1 volume in-8°. de 825 pages avec 55 figures dans le texte, 10 francs.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. – Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. – 1476

LXXVe Annee. XIIIe Série. Tome IV. N° 16. 16 Avril 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.26

Le futur Congrès contre la Médecine illégale.

On nous annonce l'organisation prochaine, sous le patronage de l'Union des Syndicats médicaux de France, d'un Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la Médecine et de la Pharmacie.

Cette idée a été préconisée par le vice-président de cette Union, notre très sympathique confrère et ami, M. le Dr Duchesne, et votée par l'Union (1). Nous ne pouvons qu'applaudir à cette initiative et aux efforts qui l'ont provoquée.

Certes, nous sommes de ceux qui croyons à l'influence des Congrès, au point de vue de la vulgarisation des idées, surtout en matière scientifique. Mais, en ce qui concerne la lutte contre les pouvoirs publics et les jurisprudences établies, en un mot contre les habitudes des magistrats, qui détestent tous les médecins et les jalousent, nous demeurons un peu sceptique; et, à notre avis, le plus important en l'espèce serait d'abord de faire aux dits juges des conférences sur l'essence même de la science médicale et sur l'art de guérir.

Ce qu'il faudrait tenter, en effet, c'est de convaincre la magistrature que la Médecine est une chose humaine, de même nature que la jurisprudence elle-même, et infiniment variable suivant les pays et les temps; c'est que, pour apprendre cette science et la faire progresser, il faut pouvoir en vivre, et partant faire payer aux riches et notre apprentissage et nos expériences !

Or, c'est cela que ne veulent pas admettre les juges et c'est pour cela qu'ils ne répriment pas, comme ils le devraient, l'exercice illégal de la Médecine. Que diraient-ils pourtant si des aventuriers voulaient juger des magistrats, comme les charlatants soignent des ministres ?

Quoi qu'il en soit, puisque Congrès il y a, nous approuvons de toutes nos forces cet effort méritoire, qui réussira certainement à grouper un grand nombre de faits, dignes d'attirer l'attention des pouvoirs publics.

Mais qu'on en profite pour dresser aussi un *inventaire*, alors qu'il en est encore temps, *de tous les remèdes populaires*. Et ce Congrès aura ainsi rendu un double service : aux praticiens, d'une part; aux savants préhistoriens et aux historiens de la médecine, d'autre part. Il est toujours bon de faire d'une pierre deux coups !

MARCEL BAUDOUIN.

(1) Voir plus loin, p. 184.

HISTOIRE DE L'HYGIÈNE.

614 (09)

Le Dr Théophile ROUSSEL

Sénateur, Membre de l'Institut,
Président d'honneur de la Société protectrice de l'Enfance de Paris.

SA VIE ET SON OEUVRE.

(*Suite*) (1).

PAR

Le Dr François HOUSSAY (de Pont-Levoy, Loir-et-Cher).

A la médecine et à la sociologie ne se limitèrent pas ses connaissances générales; car, historien érudit, « secouant la poussière des siècles, a dit de lui un de ses admirateurs, il remit en lumière une des plus belles figures qui ait jalonné l'intéressante histoire du vieux Gévaudan ».

La vie et le pontificat du pape Urbain V, travail qui fut couronné en 1841 par une médaille d'or de l'Académie des Sciences et Belles-Lettres, était d'autant plus apprécié qu'il avait trait à une partie politique de notre histoire où les intérêts de la chrétienté étaient soumis à l'autorité de la France représentée par une grande majorité de cardinaux français qui détenaient alors le Saint-Siège.

Urbain V fut ce pape, qui, à la prière du moine Pierre d'Aragon, infant d'Espagne, et de Pétrarque, l'homme d'Italie qui disait alors le plus librement ses pensées et les exprimait le mieux, n'écoutant que le bien de l'Eglise, quitta la ville d'Avignon pour rétablir le Saint-Siège à Rome.

Une esquisse rapide prouvera que cet homme, qui fut un des derniers papes français, et dont Roussel fut le fidèle historien, méritait à tous égards l'admiration de son apologiste et la reconnaissance de la science.

Les cardinaux limousins, qui se réservaient le pontificat depuis Clément VI, voulaient s'y maintenir et entre eux et les cardinaux rivaux français et étrangers qui désiraient voir finir une domination menaçant de devenir héréditaire dans un coin de la France, il se produisait de sérieuses compétitions dont les résultats éloignés furent les scandales qui suivirent la nomination d'Urbain VI et l'apparition du Schisme d'Occident.

Urbain V fut le dernier élu de ce parti limousin.

A la mort du pape Innocent VI, il fallut un chef et ce chef, dans lequel on désirait voir revivre un apôtre des temps primitifs, se trouva un originaire du Gévaudan, Guillaume de Grimoard, abbé de Saint-Victor, de Marseille, qui laissa l'habit de Saint-Benoist pour porter la tiare pontificale à laquelle il ajouta, sous l'empire d'un concept mystique, une troisième couronne aux deux qui existaient depuis Boniface VIII.

Des titres sérieux mettent Urbain V en évidence : non seulement il fut aussi libéral et magnifique dans ses largesses qu'il fut rigoriste en bannissant de sa cour le népotisme, la simonie et les désordres qu'on y constatait; non seulement il fut le soutien des faibles en distribuant des remèdes et des aliments, en créant des ressources pour les veuves et les orphelins, les filles

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 15, p. 169.

exposées et les gens auxquels la fortune avait été infidèle, mais il fut encore un protecteur des arts en faisant réparer les dégâts que l'éloignement de la papauté, pendant soixante ans, avait créés à Rome; puis surtout un protecteur militant des sciences en leur donnant, en plus de son appui, l'argent nécessaire pour leur libre développement.

L'antique monastère de Mont-Cassin, qui marqua la transition entre l'École Arabiste et celle de Montpellier (dont la puissante parole de Guillaume de Salicet et de Lanfranc éclairait alors le monde) perdait son importance; on désertait l'enseignement de ses maîtres, disciples de Saint Benoist et fidèles dépositaires des traditions de l'Ecole d'Alexandrie. Les murs mêmes qui avaient résisté aux Sarrasins, se lézardaient; Urbain V les fit réparer et réformant l'Ecole, lui donna sinon son ancienne splendeur, du moins un rang conforme à ses illustres origines.

Outre les nombreux écoliers qu'il y entretint de ses deniers, sa munificence ne devait pas oublier non plus sa patrie, car il fonda dans l'Université de Montpellier, la plus célèbre du monde, un Collège de Médecine avec un revenu suffisant pour entretenir douze étudiants.

L'Université de Cracovie lui dut l'existence, et en envoyant à Kang-Balick (la ville royale de Péking) un docteur de Paris, Guillaume du Prat, qui prit le titre d'archevêque, il ouvrit au commerce des pays d'Extrême-Orient, d'où les Frères Mineurs devaient rapporter des produits exotiques que la thérapeutique utilisait à l'époque de la Renaissance.

Aussi puissant ami de la paix que des sciences et des arts, Urbain V mit à exécution, malgré les objurgations de Pétrarque, le projet qu'il avait formé de retourner en Avignon pour tenter une conciliation entre la France et l'Angleterre, toujours en guerre.

Subitement atteint d'un mal incurable prédit, rapporte Rohrbacher, par une visionnaire d'Espagne, il y mourut et désira que ses cendres fussent transportées dans son abbaye de Saint-Victor de Marseille, où l'on voit encore son tombeau et sa statue.

Philanthrope et savant, Roussel ne pouvait choisir, au début de sa carrière d'apôtre, un meilleur exemple que celui de ce pape qui fut à la fois un Français dévoué à sa patrie, un politique profond et un grand bienfaiteur.

Après avoir admiré Roussel, savant, nous allons le considérer comme philanthrope, d'ailleurs ces deux qualités se prêtent souvent un réciproque appui.

Pénétré de cette idée que parmi les devoirs d'un Etat, il n'en est pas qui soit plus impérieux que celui de l'Instruction et de l'Assistance publiques, Roussel ne se départit jamais, un seul instant, de son énergie de réformateur et, restant toujours à la hauteur de sa mission, fut un de nos législateurs les plus estimés.

Il serait inutile de rechercher quelles circonstances l'engagèrent à entrer dans la politique.

L'ambition n'y fut pour rien. L'obscur dévoûment de son père qu'il avait vu, dès son jeune âge, en lutte avec les éléments d'un climat rigoureux, avec la misère ambiante qu'il s'efforçait d'atténuer, passa en lui, telle qu'une ancestrale tradition.

Doué de cette vocation du bien qu'ont les natures d'élite, Roussel comprit les nombreux services qu'il pourrait rendre et dans cette espérance accepta, en 1849, d'être le Représentant du peuple pour la Lozère.

Son entrée à l'Assemblée nationale fut un bienfait public; mais, esprit indépendant, d'un libéralisme hardi, votant constamment contre la majorité et contre le Prince Président, dont il entrevoyait la dictature, son passage n'eut qu'une courte durée.

Le coup d'Etat de 1852 lui fit quitter la vie politique; il abandonna Paris pour retourner dans son département où la vue des misères nombreuses, qu'il cotoya près de vingt ans dans l'exercice professionnel, lui permit de mûrir les projets qu'il devait mettre à exécution, lors de sa seconde législature.

En 1871, Roussel est nommé membre de l'Assemblée nationale, fait partie avec Thiers des 363, vote l'amendement Wallon et les lois constitutionnelles de 1875.

Cependant, les intérêts de la politique qu'il mit toujours au service de son humanitarisme ne lui faisaient pas oublier l'hygiène sociale.

En 1872, commençant sa campagne de prophylaxie par la lutte contre l'alcoolisme, il présentait un projet de loi contre la répression de l'ivresse publique.

Il venait depuis peu d'être nommé membre de l'Académie de Médecine.

En 1873, paraissait une proposition relative à la *Protection des enfants du premier âge*. Nommé rapporteur de la Commission chargée d'examiner ce projet, le 9 décembre 1874, il déposait son rapport et la question, mise de suite à l'ordre du jour, était votée après trois délibérations.

Le grand titre de gloire de Roussel est, du reste, d'avoir fait voter deux lois bienfaisantes, cette *Loi du 23 décembre 1874 sur la protection des enfants du premier âge* et une autre loi dont nous reparlerons, la *Loi sur la protection des enfants moralement abandonnés*.

Député de l'arrondissement de Florac depuis 1876, il passait sénateur en 1879 et fut toujours réélu à la presque unanimité des suffrages.

Il étudiait déjà, à ce moment, l'*Organisation de l'Assistance publique dans les campagnes* et fut chargé du rapport d'un projet de loi sur ce sujet.

En 1879, Roussel publia sur l'*Education correctionnelle* et sur l'*Education préventive* une étude à laquelle il fit plus tard donner une sanction légale.

En 1881, rapporteur de l'enquête ordonnée par le Sénat sur l'assistance publique et privée, il faisait prévoir les difficultés que rencontrerait l'Etat pour avoir, pendant tant de siècles, laissé à d'autres mains que les siennes le soin des pauvres, des orphelins et des malades.

En 1887, il devenait rapporteur du *Projet de revision de la loi de 1838 sur les aliénés*, qui étaient alors plus sous la dépendance des tribunaux que du corps médical.

La même année, il déposait un projet de loi concernant les jeunes détenus et les mineurs abandonnés ou maltraités, projet qui donna la *Loi du 25 juillet 1889 sur la Protection des enfants moralement abandonnés ou maltraités*.

En 1893, chargé du rapport de l'Assistance médicale gratuite, question qu'il étudiait depuis 1879, il concourait à la *Loi du 17 juillet 1893 sur l'organisation de la médecine gratuite*.

Depuis 1891, l'*Académie des Sciences morales et politiques* lui avait ouvert ses rangs. Arrivé à un âge où les années étaient marquées par les étapes successives d'une œuvre nouvelle, Roussel, à l'apogée du succès, allait bientôt recevoir la juste récompense due à une vie toute consacrée au bien dans la touchante cérémonie qui se célébrait le 20 décembre 1896 à l'occasion de ses quatre-vingts ans.

Cette fête jubilaire, « célébrée dans cette « Sorbonne rajeunie, mais toujours vieille « de ses immortels souvenirs », fête à laquelle on donna tout le relief que comportait la situation, fut la plus importante manifestation que le Gouvernement, les amis, les disciples et les admirateurs de Roussel purent faire au savant et à l'homme de bien qui, comme les vieux Romains, après avoir épuisé tous les triomphes, venait recevoir du peuple assemblé la couronne de gazon, la plus haute récompense que pouvait lui donner la patrie.

Un pays s'honore en honorant ceux de ses grands hommes qui ont droit à la reconnaissance publique; et tous ceux qui purent s'associer à cette fête n'eurent garde d'y manquer.

De nombreux discours furent prononcés, entre autres par M. Ravaisson-Mollien, qui présidait cette année-là l'*Académie des Sciences morales et politiques et l'Institut de France*; par le savant et regretté Bergeron, secrétaire perpétuel de l'*Académie de Médecine*, dont il était le délégué, qui en plus avait tenu à donner à Roussel une preuve de son inaltérable amitié; par M. Barthou, ministre de l'Intérieur, représentant le Gouvernement; par M. Paul Tissier, interne des hôpitaux, qui, sympa-

thique interprète de l'Association générale des Etndiants de Paris, ne ponvait donner de meilleur modèle que celni dn grand homme qui avait consacré sa vie aux œuvres de santé et de moralité publiques. De nombreuses adresses, des objets d'art, des médailles commémoratives, son buste, par Denys Pnech, un drapeau même (celui des médecins canadiens français), furent remis à Roussel (1), ainsi, chose tonchante, que le Livre d'or du canton de Saint-Chély-d'Apcher, où tous ses compatriotes, sans exception, fit remarquer M. Barthou, ministre de l'Intérieur, étaient respectueusement venus apposer leurs signatores.

Roussel, plus ému de l'immense sympathie qui l'entourait que du retentissement de sa grandeur, remercia tous ceux qui avaient tenu à l'assister dans le couronnement de son œuvre.

Arrivé à la gloire, dans cet apostolat si modeste et si plein de grandeur, il n'en prit rien pour lui, désirant que l'Enfance qu'il voulait jusqu'à la fin servir, eût seule l'honneur de cette apothéose.

« Ce jubilé, dit-il, n'est pas la fête d'un seul « homme ni d'un grand homme, mais une fête « de circonstance qui marque réellement la « date d'un progrès social en voie de s'accom- « plir par un travail collectif. C'est la fête de « Protection de l'Enfance malheureuse. »

Cet événement, disent deux de nos confrères des plus autorisés (2), bonore trop la profession pour qu'on n'ait pas tenu à le rappeler.

« C'est un légitime orgueil pour nons, en « effet, de voir un bomme comme Roussel « appartenir à la grande famille médicale de « France, dont il a accru le patrimoine d'hon- « neur, de science et de haute respectabilité. »

« Puissant exemple qui peut servir à démon- « trer quelle place considérable le médecin peut « tenir encore dans la société, de quels titres il « peut se recommander, ce qui doit l'empêcher « de douter de lui-même et des autres. »

Les dernières années de Roussel s'écoulèrent à Orfeuillettes dans le repos si laborieusement gagné par une vie toute de dévouement consacrée à l'*assistance* des faibles et des déshérités.

Il était d'une époque oh prit naissance dans le langage officiel ce terme d'*Assistance* que créa la *Constitution de 1848* et dont l'acception, comprenant la prévoyance et le secours, embrassait plus que les mots charité et bienfaisance, auxquels on l'a substitué.

Ce terme, il l'avait si bien compris, que jusqu'à sa mort il en mit à exécution le développement.

(1) Plaque commémorative du Jubilé; médaille d'or de l'Assistance publique; médaille du Conseil général; médaille du Conseil municipal; médaille de la Société protectrice de l'Enfance; plaquette de l'Association Lozérienne de Paris; médaille de la Société protectrice de l'Enfance de Rouen; bronze offert par l'Association Lozérienne; médaille de la Société internationale pour les questions d'assistance; plaquette d'argent ciselé de M. Saldi; médaille de l'Œuvre des Crèches parisiennes.

(2) Drs Lucas Championnière et Rousseau Saint-Philippe.

Ce serait ici le cas de dire de lni ce qu'on avait dit de Siéyès que : « Beaucoup de ses « pensées étaient devennes des institu- « tions. »

En effet, fait jndicieusement remarquer M. Marbean, il ne perdit jamais de vue cette idée directrice de sa vie qui lui fit transformer « en nne institntion de la plns bante « importance ce qui n'était avant lui qu'un « vœu philanthropique on qu'une œnvre « précaire et partielle. »

De plns, toujours pénétré de cette idée de lutter contre la détresse de ses compatriotes, victimes d'un climat rigoureux et d'nn sol ingrat, il ne négligeait jamais une occasion de leur être utile.

Le reproche, qu'il avait fait à son compatriote Chaptal, ministre de Napoléon Ier, de n'avoir jamais rien fait ponr son département, ne lui sera certes pas adressé, car, en toutes circonstances, il se multiplia pour ses concitoyens.

Comme le disait le Dr Bourillon dans la *Revue Philanthropique* : « Nul plus que Roussel ne possédait l'amour du sol natal; l'amour de la petite patrie. » Non seulement, par son caractère officiel, il obtenait pour son département des faveurs qu'il devait à cette éloquence persuasive qui naît des convictions du cœnr, mais encore aux paroles il joignait les actes.

De la maison paternelle il fit un bôpital pour son canton natal, reconstitua à Mende une vieille Société d'Agriculture et donna nn des premiers, avec ses propres finances, l'exemple de ce qu'on pouvait obtenir de ce sol granitique sans cesse traversé par une bise glaciale, en faisant des champs d'expérience, des plantations variées et en impulsant vers une nouvelle direction qui, peu à peu, devait faire abandonner la vieille routine.

Le repos de sa solitnde était fréquemment interrompu par des honneurs nouveaux qu'il acceptait, en quelque sorte, comme la continuité de son œuvre.

Tout récemment encore, en juin 1903, ne fut-il pas le président d'bonneur du *Congrès d'Assistance de Bordeaux*, et n'accepta-t-il pas d'autres fonctions, dont beaucoup eussent tiré vanité, mais qui, pour lui, constituaient un devoir auquel il ne se dérobait jamais.

On pourrait, en toute justice, lui appliquer ces paroles de Fléchier :

« Fécond en puissantes idées, doué de la con- « ception des grandes entreprises et de la pa- « tience des plus petits détails, d'un jugement « sûr et prudent qui lui permettait de discer- « ner le moment propice et de saisir le point de « maturité des projets utiles pour en faire des « établissements durables, »

Roussel, par son indiscutable valeur, la noblesse de son caractère, s'impose comme nne des grandes figures dn siècle, et reste un bel exemple de ce que pent faire pour la Patrie et l'Humanité une intelligence d'élite, inspirée par un grand et noble cœur.

Ennemi des grandeurs qu'il ne pnt éviter, et n'accepta que parce qne son rôle social l'y obligeait, modeste jusqne dans la tombe, puisqu'il demanda qu'aucun discours ne fût prononcé à ses funérailles, il n'ent tonte sa vie qu'un but : *La recherche du bien.*

Chez lui, cette prodigieuse bonté s'alliait à l'exécution systématique de ses théories sociales. Elle était si universellement connne dans son pays natal, où son temps appartenait aux malheureux, qu'nn inspecteur général, revenant de la Lozère, écrivait : « *C'est un pays où il n'y a pas d'orphelins, parce que ceux qui ont perdu leurs parents ont, pour veiller sur eux, le père Roussel.* »

Cet affectueux symbole de reconnaissance prouvait le prestige qui rayonnait autour de son nom, puisqne l'opinion le considérait, avec raison, comme le père effectif des enfants qui ont perdu le leur.

Sa propriété d'Orfeuillettes, dont il avait fait une agréable demeure et où il promenait avec délices ses visiteurs, en leur faisant admirer le superbe panorama qui se déronle sur l'immense chaîne de la Margeride, fut le séjour de prédilection de sa robuste vieillesse.

C'est là, dans le silence bienfaisant que donne la contemplation d'un imposant spectacle, qu'il travailla et médita, l'esprit toujours en éveil, sur la solntion des questions sociales.

. . . .

Un jeune prince, plein d'imagination et d'enthousiasme, demandait à une pythonisse célèbre, dans l'Orient, d'évoquer les grands hommes, afin qu'il puisse converser avec eux. Un sage, qui avait passé sa vie dans la retraite, s'approcha et lui tendit un livre en disant : « Bientôt, tu verras « s'élever autour de toi les ombres des « grands bommes qui ne te quitteront « plus ».

Ce livre était les *Hommes illustres*, du philosophe de Chéronée, où paraissent successivement tous ceux qui, dans l'antiquité, avec leur génie, leurs talents et leurs vertus ont influé sur le sort des peuples.

Nous sommes à l'aurore des temps nouveaux où les grands capitaines, qui furent la gloire illustre des temps de barbarie, verront s'évanouir leur prestige suranné de conquérants pour céder le pas, dans l'admiration des générations futures, aux grands penseurs, aux grands bienfaiteurs qui veillent sur l'avenir de la patrie.

A de tels bommes, qui laissent une mémoire impérissable et dont le triomphe modeste ne repose pas sur la vaine gloire des trophées sanglants, mais sur un des plns nobles sentiments du cœur humain, il n'est pas besoin d'apothéose, car leur vie en est une.

Semblable an jeune adolescent de Plutarque, le jeune Français des siècles à venir, évoquant les souvenirs de la bien-

faisance, verra se nimber près de lui l'ombre vénérée de cet *avocat des abandonnés* qui sut ouvrir la voie généreuse, et il dira comme en un songe au lointain :

« Oui, cet homme fut Roussel, et son nom res- « tera honoré dans le beau pays de France aussi « longtemps qu'il y aura des berceaux » (Dr GOUBAUD).

(A suivre).

ACTUALITÉS.

FACULTÉS DE MÉDECINE.

61 (07)
Concours d'Agrégation des Facultés de Médecine.

Section des sciences anatomiques, physiologiques et naturelles. — Il y a 9 places d'agrégés : 1 d'histoire naturelle (Lyon) ; 3 de physiologie (Bordeaux, Lille, Nancy) ; 5 d'anatomie (Paris, Lyon, Montpellier, Nancy, Toulouse). — Il y a 26 candidats : 3 pour l'histoire naturelle ; 7 pour la physiologie ; 16 pour l'anatomie.

3 candidats pour la place d'histoire naturelle : *Lyon* : GENONN, LACOMME, NEVEN-LEMAIRE.

7 candidats pour les 3 places de physiologie : *Bordeaux* : RIVIÈRE, SELLIER. — *Lille* : DUBOIS, LEPAGE. — *Nancy* : MATHIEU. — *Bordeaux, Lille, Nancy* : GAUTRELET, LEFEUVRE.

16 candidats pour les 5 places d'anatomie : *Paris* : BRANCA, DELAMARE, FREDET, JOLLY, MARCILLE, MILIAN. — *Lyon* : ANCEL, BERT, PIOLLET. — *Montpellier* : GRYNFELTT. — *Nancy* : WEBER. — *Toulouse* : BUY. — *Lyon, Montpellier, Nancy, Toulouse* : BONNE, DALLERT, DIEULAFÉ, ROUVIÈRE.

Naissance des candidats : 1861 : Dallert, Lepage; 1862 : Sellier ; 1866 : Genoud; 1868: Bert, Branca ; 1869 : Buy; 1870 : Fredet, Jolly ; 1871 : Grynfellt, Marcille, Milian ; 1872 : Bonne, Neveu-Lemaire ; 1873 : Ancel, Piollet, Rivière ; 1874 : Dieulafé, Dubois ; 1875 : Delamare, Lefeuvre, Mathieu, Rouvière ; 1877 : Lacomme, Weber ; 1878 : Gautrelet.

Le jury comprendra probablement : MM. CORNIL, RICHET, BLANCHARD, POIRIER, THIÉRY (*Paris*), WERTHEIMER (*Lille*), LORTET (*Lyon*), NICOLAS (*Nancy*), CHARPY (*Toulouse*). — Le concours s'ouvrira le vendredi 13 mai et sera probablement clos dans la seconde quinzaine de juin.

LES CONGRÈS DE 1904.

61(06)
Les Sciences médicales au Congrès des Sociétés savantes de 1904.

(Paris, 5-9 avril 1904)

La section de médecine et d'hygiène, que présidait le 6 avril le Dr LAVERAN, de l'Académie de Médecine, assisté du Dr LEDÉ, membre du Comité scientifique, et de M. le Dr THIRY (de Nancy) comme secrétaire, a fourni plusieurs communications d'un intérêt réellement général. M. le Dr BONGON a lu un travail sur le *subdélire par intoxication tabagique*, et M. le Dr THIRY, un mémoire de M. H. Duphil, docteur en pharmacie : *Considérations historiques, chimiques et bactériologiques sur la désinfection à Arcachon*.

La question de la *désinfection dans les villes et les campagnes* a provoqué des observations de M. le Pr PEYRUSSON (de Limoges), LAVERAN, MARTEL, LEDÉ. M. Martel a apporté une contribution de premier ordre à la grave question de l'*adduction des eaux dans les villes et à la pollution des nappes souterraines*, question à l'ordre du jour de tous les Conseils généraux.

Comme travaux purement médicaux citons : *Fréquence des compressions nerveuses à la suite de luxations scapulo-humérales sous-glénoïdiennes*; et un travail de MM. les Drs THIRY et FÉVRIER sur les *urines filantes et gélatineuses par présence d'hydatides*.

A la séance du 7 avril, présidée par M. le Dr LEDÉ, M. le Dr PARISOT (de Nancy) a lu un mémoire sur *le poids du corps et la taille dans la vieillesse*, étude basée sur l'observation de 178 vieillards de l'hospice Saint-Julien de Nancy ; M. le Dr PARISOT a exposé les résultats qu'il a obtenus dans la *détermination de l'acuité visuelle dans les écoles du département du Cher* ; M. le Dr ARBINET a lu un mémoire sur *l'hygiène scolaire*, 29e question du programme.

Une des séances de la section d'archéologie a été présidée par le Dr CAPITAN. A signaler encore dans la section d'histoire et de philologie un mémoire de M. le Dr COULON, sur *les apothicaires de Cambrai au XVIIe siècle*, et à la section de zoologie, les communications de M. le Dr SAUVAGE sur les *transformations de la pêche à Boulogne-sur-Mer*, et de M. le Dr BRUYANT sur les *lacs d'Auvergne au point de vue de la multiplication des poissons*. Le secrétaire de cette section était M. le Dr Jacques PELLEGRIN ; M. le Dr NOEL-BERNARD (de l'infanterie coloniale) a envoyé à la section de Géographie historique un volumineux mémoire sur *les Khos, peuple inculte du Laos français* ; le Dr CLAS a déposé à la section de botanique une brochure intitulée : *Phylostatique du Sorézois*.

Nous donnons plus loin le résumé des communications médicales les plus intéressantes de ce Congrès (Voir p. 186).

618 (06)
Le Congrès de Gynécologie, Obstétrique et Pédiatrie de Rouen.

(5-10 avril 1904) (1).

La séance d'ouverture de la quatrième session du Congrès national périodique de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pédiatrie, a eu lieu, à Rouen, sous la présidence de M. Auguste Leblond, maire de cette ville, assisté de MM. les Prs RICHELOT, BUDIN, KIRMISSON, PINARD, POZZI, Ch. MONOD, membres de l'Académie de Médecine, et d'un grand nombre de cliniciens, parmi les plus autorisés, de Paris, de la province et de l'étranger.

Des discours ont été prononcés par le maire de Rouen, qui a souhaité la bienvenue aux Congressistes, et par MM. les Drs RICHELOT, GUILLEMET, BRUNON, directeur de l'Ecole de Médecine et Albert MARTIN, secrétaire général du Congrès.

Après la constitution des bureaux des trois sections, de gynécologie, d'obstétrique et de pédiatrie, le Congrès a commencé immédiatement ses travaux par la lecture du rapport de M. le Dr LEGUEU, sur la *Pyélonéphrite dans ses rapports avec la puerpéralité*, qui a été suivie d'une intéressante discussion à laquelle ont pris part les Prs PINARD et WALLICH, les Drs MARTIN (de Rouen), AUDEBERT (de Toulouse), SOREL (de Dijon), et BENDER (de Paris).

Dans les sections de gynécologie et d'obstétrique réunies, M. le Dr OUI, professeur agrégé à la Faculté de Lille, a donné lecture d'un rapport sur l'*hystéropexie au point de vue des grossesses successives*. Ce rapport a été suivi d'une longue et intéressante discussion, à laquelle ont pris part MM. les Drs AUDEBERT (de Toulouse), MARTIN (de Rouen), LEJARS, chirurgien des hôpitaux de Paris ; VANVERTS, chef de clinique à la Faculté de Lille, et LE FORT, chirurgien des hôpitaux de Lille.

Plusieurs communications ont ensuite été faites par MM. les Drs JAYLE, chef de clinique gynécologique à la Faculté de Paris ; CERNÉ et MARTIN, professeurs à l'Ecole de Médecine de Rouen; FOURNIER, professeur à l'Ecole de Médecine d'Amiens ; PONLLET, professeur à la Faculté de Lyon.

Dans la section de pédiatrie, on a entendu un rapport de M. le Dr AUSSET, de la Faculté de Lille, sur la *maladie de Barlow*, que M. COMBY, médecin des hôpitaux de Paris, a discuté.

Des communications ont été faites par les Drs COMBY, MONSSEAUX, de Vittel ; Bernard ANCHÉ (de Bordeaux), MAGNEAUX (de Rouen) et Raphael RAIMONDI (de Paris).

La séance générale a été des plus intéressantes : elle a été entièrement consacrée à la question de l'alimentation de l'enfant par le lait. M. le Pr M. PINARD, membre de l'Académie de Médecine a résumé la discussion et en a tiré des conclusions utiles. Pour lui, rien ne peut remplacer l'allaitement maternel. Toutefois, lorsqu'on se trouve en présence d'un cas d'empêchement absolu, — et pour lui. il n'y a pas plus de 2 0/0 de femmes qui ne peuvent allaiter, — on doit avoir recours à l'allaitement artificiel. Le lait cru serait parfait si on pouvait se le procurer absolument pur, mais cela est absolument impossible en raison des manipulations qu'il subit ; il faut donc se rabattre sur le lait pasteurisé ou stérilisé, mais en évitant avec soin le surchauffage.

Le Congrès, dans la séance de clôture, qui a été tenue sous la présidence de M. le Pr RICHELOT, membre de l'Académie de Médecine, a décidé que le prochain Congrès aurait lieu en 1907 à Alger. Pour ce Congrès, on a désigné M. QUEIREL, directeur de l'Ecole de Médecine de Marseille, comme président général et président de la section d'obstétrique ; M. le Dr BOURSIER, professeur de clinique gynécologique à la Faculté de Bordeaux, comme président de la section de gynécologie, et M. le Dr Louis GUINON, médecin de l'hôpital Trousseau, à Paris, comme président de la section de pédiatrie.

614.26
Congrès pour la Répression de l'Exercice illégal de la Médecine.

La dernière réunion de la Commission d'initiative pour le Congrès de la répression de l'exercice illégal de la Médecine, composée de : MM. le Dr DUCHESNE, président, et le Dr LEVASSORT, secrétaire général, a eu lieu le mardi 12 courant, à 4 heures 1/2, au siège social de l'Union des Syndicats médicaux.

Un programme des travaux du Congrès a été élaboré et dans cette réunion ont été choisis les plus importants des sujets à traiter :

Exercice de la médecine par les pharmaciens et moyens d'y remédier ; Exercice de la médecine par les sages-femmes, moyens d'y remédier ; Exercice de la médecine par les masseurs, rebouteurs, curés et religieuses, moyens d'y remédier ; Officiers de santé prenant le titre de docteurs. Législation. Danger de cet état de choses, moyens d'y remédier : Comparaison entre la répression de l'exercice de la pharmacie et celui de la médecine ; Annuaires médicaux ; listes officielles des docteurs ; communi-

(1) Voir Gaz. méd. de Paris, 1904, n° 14, p. 160.

cations des Facultés; Du rôle des syndicats en matière de répression de l'exercice illégal; Des moyens financiers à mettre en œuvre pour organiser la lutte; La publicité dans les journaux politiques, son importance, ses dangers, moyens d'y remédier; Répression de l'exercice illégal. Pénalités. Insuffisance de cette répression et des pénalités; Examen et critique de la loi de 1892, modifications à proposer.

Bien entendu, ces titres ne sont que des indications provisoires.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.311

La Fièvre typhoïde à Paris.

Le *Matin* a publié un article sous le titre suivant : « Les trouvailles de M. A.-J. Martin. Traitement de la fièvre typhoïde par le rond-de-cuir. De 1900 à 1904 ». — Nous croyons utile de le reproduire ici.

« Pour empêcher qu'un typhique de la vallée de l'Avre ou de la Vanne ne contamine par ses déjections les eaux de source dont la ville de Paris a effectué le captage, il faudrait (nous l'avons dit), et il suffirait que trois médecins, installés l'un à Chennebrun, le second à Monsonvilliers, et le troisième à Boissy-le-Sec, fussent chargés de signaler aussitôt les maladies déclarées dans ces régions et eussent à leur disposition les ressources nécessaires, en matériel et produits chimiques, pour désinfecter *sans retard* les locaux, les linges, et tout ce qui s'ensuit.

Cette indication a été donnée par M. Duclaux, par M. Roux, par tous les savants qui composent la commission scientifique de Montsouris, et il y a déjà quatre ans que l'administration de la Seine a reçu leur avis.

Nous avons sous les yeux le compte rendu de la séance tenue par la commission le 20 décembre 1900 : et nous y lisons que le Dr A.-J. Martin (déjà préposé à cette époque à l'empoisonnement de Paris) avait dû s'incliner enfin devant des critiques documentées et irréfutables...

Mais savez-vous comment il s'inclinait ? Il proposait d'abord de placer les médecins contrôleurs à Sens pour la Vanne, à Nonancourt pour l'Avre, c'est-à-dire en deux villes situées sur le cours des rivières à surveiller, et non dans le voisinage de leurs sources, si bien que ces praticiens auraient été les témoins impuissants des accidents causés par la propagation d'un fléau ayant pris naissance fort loin d'eux.

En outre, l'ineffable médicastre qui veille sur la santé de la capitale avait élaboré un projet de crédit de 12,500 francs par an pour assurer ce service, et, comme il arrive, hélas ! trop souvent dans l'administration française, il attribuait, sur ce crédit, 1,500 francs aux médecins, 3.000 francs aux achats d'antiseptiques : et le reste, soit *huit mille francs*, aux frais de déplacement et à la paperasserie !

C'est toujours, comme on voit, la même histoire, et l'argent des contribuables aurait une fois de plus servi, pour une toute petite part, à solder d'utiles dépenses, et, pour la plus grande, à entretenir de coûteux ronds-de-cuir.

Mais, rassurez-vous; même cette réforme boiteuse et ridicule, M. A.-J. Martin ne l'a pas réalisée depuis 1900 ; et l'on continue à désinfecter les déjections des typhiques de la vallée de l'Avre une quinzaine de jours après que leur maladie s'est déclarée. Pour faire mieux, l'administration attend sans doute qu'on lui vote un supplément de frais de bureau ! »

On fera bien de rapprocher de cet article celui qui a paru, accompagné d'une carte, dans le dernier numéro de la *Chronique Médicale*.

CORRESPONDANCE

613.34

Un nouveau bacille des eaux potables.

Nous avons reçu du Dr J. A. Chopin, Analyste du Conseil d'Hygiène de la Province de Québec, la communication suivante :

Monsieur,

« Conjointement avec le Dr Adami, professeur de bacteriologie à l'Université Mc Gill, j'ai fait des expériences bactériologiques sur l'eau d'un aqueduc qui approvisionne la ville (Montreal), à propos d'une épidémie de fièvre typhoïde qui y sévissait alors. Nous n'avons pas, il est vrai, isolé le bacille d'Eberth, mais un bacille nouveau et digne de remarque, dont nous n'avons vu la description dans aucune littérature, un bacille qui ressemble beaucoup à celui de la fièvre typhoïde, qui en donne tous les principaux caractères, mais qui, sur plusieurs points aussi, ressemble au « bacillus coli communis ».

Veuillez agréer, etc.....

Voici, d'ailleurs, les conclusions du rapport du Dr Adami et du Dr Chopin, rapport publié dans le *Montreal medical Journal*, mars 1904.

« L'existence de ce nouveau micro-organisme dans l'eau peut expliquer les cas de paratyphoïde ou autres cas simulant la fièvre typhoïde. En ce qui me concerne, je puis dire que j'ai eu des malades présentant les symptômes généraux de la fièvre typhoïde, mais non accompagnés d'hypertrophie du foie ni de taches roses. D'autres médecins, qui ont eu à soigner plusieurs cas pendant la durée de l'épidémie, ont fait la même expérience ».

Nous croyons savoir que récemment M. le Dr Miquel, de l'Observatoire de Montsouris, a annoncé qu'il avait découvert un bacille analogue (1).

Médecine et Littérature.

614.29

Le Lac Noir (Roman); par H. Bordeaux. — Paris, A. Fontemoing, 1904.

Ce beau roman n'est en somme que l'histoire d'une *erreur judiciaire*, imputable à un juge d'instruction zélé, qui a raisonné surtout sur des données *sociales*, au lieu de tenir compte des conditions *anatomiques* et *psychologiques* découlant du crime à instruire.

Si, de nos jours, un tel assassinat (laparotomie sous-ombilicale, avec hystérotomie, suivie de péricardotomie et de cardiectomie de l'embryon !) était commis, un *détective scientifique*, de l'Ecole du célèbre *Sherlock Holmes* (*alias* Dr Conan Doyle), chargé d'étudier scientifiquement le fait, n'aurait pu évidemment que conclure en ces termes : « C'est un *sorcier* du xvie siècle, ressuscité au xxe, qui a fait le coup ! ».

(1) M. le Dr Chopin a étudié en France récemment chez MM. Miquel et Ogier.

Il est, en effet, des incisions qui sentent le faux ou le vrai *chirurgien* d'une lieue! Pour bâtir son œuvre, — d'ailleurs très bien venue —, H. Bordeaux a été obligé de faire passer son jeune juge, au caractère si droit et si beau, pour un ignorant et un emballé ; mais il a eu raison, car, souvent hélas, encore de nos jours, la police, *qui ne veut pas être scientifique* malgré nos avis répétés, se fourvoie pareillement.

En tout cas, il n'y a qu'à féliciter l'auteur qui connaît bien les *sorciers* de son pays !

Marcel Baudouin.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr RAIMONDI (de Paris).

M. le Dr Jacques-Noël-Bernard Raimondi, qui vient de mourir la semaine dernière, était né à Gênes en 1830; il fit partie des Mille Garibaldiens en 1859-60. Il vint s'installer à Paris en 1864, où les soucis de la clientèle ne l'empêchèrent pas de suivre les cours de la Faculté et de transformer son diplôme italien en celui de docteur de la Faculté de Médecine de Paris. Très lié avec Claude Bernard, Velpeau et Trousseau, il se distingua pendant l'épidémie de choléra de 1855-56 (Médaille d'honneur de la Société d'Encouragement au Bien). Il fonda la Société française d'Hygiène avec le Dr Pietra-Santa, et organisa la Société de Bienfaisance italienne. En 1870, il dirigeait les ambulances à Montmartre et sa conduite lui valut d'être proposé le premier pour la Légion d'honneur, qu'il n'eut pas à cause de son désintéressement. Outre sa thèse sur le *Traitement des maladies scrofuleuses par les eaux salino-iodurées de Salies* (Thèse de Paris, 1877), il a laissé différents travaux sur le traitement de la tuberculose.

61 (09)

M. le Dr Pierre-Elie Noir, médecin consultant à la Bourboule, ancien médecin de l'hôpital de Brioude, père de notre excellent confrère, M. le Dr J. Noir, décédé à Paris, à l'âge de 69 ans. L'inhumation a eu lieu à Brioude (Haute-Loire). — M. Cornil, décédé à Paris. Il était le frère de l'éminent membre de l'Académie de Médecine. — Mme Marie-Valentine, du Sacré-Cœur, de la plus ancienne noblesse de Savoie, morte le 24 mars dans sa 41e année, des suites d'une *fièvre pernicieuse*, dit un journal quotidien, contractée au cours d'une opération chirurgicale à laquelle elle assistait comme supérieure d'un hôpital.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie des Sciences.

Séance du 11 avril 1904.

La méthode graphique du Pr Lannelongue.

M. le Pr Lannelongue donne le nom de méthode graphique à une méthode qui a pour but de permettre aux yeux et à l'esprit d'apprécier avec beaucoup plus d'exactitude les modifications de forme et les changements de rapport survenus dans les parties du corps humain, et pour moyen d'inscrire sur le sujet vivant les déformations, les déplacements, les fractures, les luxations, les augmentations de volume, les différences de niveau, etc..., c'est-à-dire aussi bien les altérations superficielles et visibles, que profondes et invisibles. Son principe émane de la comparaison entre une région du corps normale et une région déformée en

apparence ou profondément. Dans la méthode graphique, on inscrit sur la peau des deux régions symétriques les reliefs, les saillies, les contours, les rapports des organes superficiels et profonds; le toucher sert à les délimiter et à fixer leurs intervalles. La méthode n'est pas nouvelle en ce sens qu'on marquait parfois les limites de quelques organes, mais on ne l'avait ni généralisée, ni systématiquement appliquée à toutes les régions du corps. Son application aux maladies de l'appareil locomoteur est nouvelle et très utile; elle vient en aide à la radiographie. Cette méthode est à la portée de tous; elle peut donner immédiatement la clef d'un diagnostic et le rendre plus facile et plus précis; elle permet de découvrir des altérations qu'on n'aurait pas reconnues sans son aide. C'est une leçon de choses, qui inscrit sur le vivant, à leur vraie place et sans erreur possible, les particularités d'une région du corps, dont l'analyse devient facile.

REVUE DES CONGRÈS.

Congrès de Gynécologie, Obstétrique et Pédiatrie.

(Rouen, 5-10 avril 1904).

Samedi soir, 9 avril 1904.

M. Mencière (de Reims) montre les photographies de deux cas de paraplégie spasmodique, où des interventions chirurgicales orthopédiques diverses : ténotomie, greffes tendineuses, allongement des adducteurs par ténotomie ou par myorexis, lui ont permis de faire marcher presque correctement la première malade, âgée de 15 ans, chez qui la marche était à peu près impossible avant l'intervention. La correction orthopédique des membres a été obtenue ; de plus, au point de vue fonctionnel, cette malade absolument infirme avant l'opération, peut faire maintenant, sans le secours de canne, une marche de 8 kilomètres.

La seconde malade, plus jeune, 9 ans, était absolument incapable de faire quelques pas ; elle marche actuellement avec des cannes et peut même faire seule quelques pas. Il y a lieu d'espérer un résultat des plus favorables, car l'opération est encore de date récente. Quant à la première observation, l'intervention est de date ancienne (10 juillet 1901) et permet par conséquent de se faire une opinion sur la valeur des interventions pratiquées.

L'auteur insiste sur la position donnée aux membres inférieurs après myorexis ou bien après ténotomie des adducteurs, pour obtenir leur allongement et faire disparaître la contracture. Il place les membres en croix, abduction forcée et demi-flexion, et les maintient par un appareil plâtré. Il rappelle son procédé de dressage méthodique à la marche, et dit que, dans les deux cas cités plus haut, il en a obtenu, après intervention, d'excellents résultats.

M. Mencière (de Reims) montre, et décrit sous le nom de barre caoutchoutée, l'instrument qu'il a fait construire pour servir de point d'appui dans le modelage des pieds bots.

Une barre d'acier, d'un centimètre de section, garnie d'un tube de caoutchouc spécial ne s'écrasant pas, constitue l'appareil. Cette barre est fixée par deux montants à une plaque métallique. L'usage de la barre caoutchoutée est le même que celui du coin de Lorenz. Mais par son petit volume, par sa forme circulaire, elle ne gêne pas les mains de l'opérateur pendant la manœuvre. Elle peut, pour les mêmes motifs, être facilement appliquée sur un point quelconque du pied, même sur de tous petits pieds, chez des enfants très jeunes. Elle évite d'une façon absolue les escharres.

L'auteur insiste sur ce qu'il appelle le modelage du pied bot, sans opération sanglante, ou bien encore après intervention sanglante. Ce modelage fait alors céder les parties molles de la plante du pied et du bord interne. Il permet de donner au pied une forme meilleure et une longueur bien supérieure à celle obtenue par la tarsectomie seule. L'auteur cite une série de cas où il a retiré de bons résultats de l'emploi de sa barre caoutchoutée.

Congrès des Sociétés savantes.

(Paris, 5-9 avril 1904)

Les Apothicaires et Médecins de Cambrai au XVIIe siècle ; par M. le Dr Coulon (de Cambrai).

Très intéressants sont les renseignements que le Dr Coulon, de la Société d'Émulation de Cambrai, a fournis sur les apothicaires de cette ville au XVIIe siècle à la section d'histoire et de philosophie.

On ne possède aucun document sur les apothicaires de Cambrai antérieurs à l'an 1615. Il existait alors dans cette ville une communauté d'apothicaires qui, réunie aux médecins, formait un corps mixte. Cette communauté comprenait huit membres et avait pour armoiries : un écu tiercé, de gueules à la fasce d'or, avec trois pots d'argent, deux et un, en fasce deux serpents enlacés et lampassés, et était dirigée par un mayeur ou doyen.

Pour devenir maître-apothicaire, il fallait remplir un certain nombre de conditions, imposées d'ailleurs à la plupart de ceux qui voulaient faire partie d'une corporation quelconque : garanties de probité, de bonne vie et mœurs, d'amour du travail, de discrétion, etc, etc. ; il fallait, de plus, passer un examen devant un jury composé de deux maîtres-apothicaires assistés de deux médecins, de deux échevins accompagnés du prévôt et d'un greffier. Si l'examen avait réussi, le candidat, en présence de son jury, prêtait une série de serments parmi lesquels nous relevons ceux-ci :

« Honorer et respecter les médecins et les maîtres-apothicaires ; ne médire d'aucun d'eux ; ne rien faire témérairement, sans avis des médecins ; ne donner jamais à boire aucune sorte de poison à personne, et ne conseiller jamais à aucun d'en donner, non pas même à ses plus grands ennemis ; ne tenir aucune mauvaise ou vieille drogue dans sa boutique ; écrire sur les pots l'an et le mois de la confection des drogues qui se conservent longtemps. »

Et tout cela se terminait gaiement par un dîner que le récipiendaire offrait à ses confrères et à ceux qui avaient présidé à son examen. Un beau jour, un nouveau maître apothicaire, Antoine Du Baralle, refusa de payer les frais de sa réception. Les échevins, saisis d'une plainte, rendirent alors une ordonnance ainsi libellée :

Afin que les articles des règlements soient ponctuellement observez, avons ordonné et ordonnons par cette, que ceux qui seront receuz à maistres d'iceluy stil (apothicairerie) debvront donner une paire de gands de la valeur de vingts-quatre pattars (le pattar cambrésien valait 4 liards, un peu plus de dix centimes de notre monnaie actuelle) à chacun des escbevins, médecins, mayeur et plus ancien apoticaire ayans assistez aux dits examen et chef-d'œuvre, et faire un bancquet vaillable la somme de 60 florins seulement, auquel les prénommez debvront intervenir avec tous les médecins et apoticaires de ladite ville, sans être obligés à plus, ny d'inviter autres personnes que celles susdites.

Il est clair que cette ordonnance diminua un peu les frais de réception en rétrécissant le cercle des invités obligatoires. Vers la fin du XVIIe siècle, les frais d'examens et du dîner s'élevaient à 250 florins, le prix des gants non compris. Le florin valant vingt patars, ce n'était guère qu'une somme totale de 300 fr. qu'il en coûtait pour être apothicaire. Ce n'était vraiment pas cher.

De sages ordonnances imposées par les empereurs d'Allemagne et par les rois d'Espagne qui tour à tour exercèrent le pouvoir sur les villes de Flandre, réglaient l'exercice de l'apothicairerie. Pour amener une surveillance plus grande encore, bien des villes crurent devoir y ajouter des mesures particulières. C'est ainsi que la ville de Cambrai en 1615, en 1653, puis en 1699, publia des lettres de police sous forme de règlements, pour les médecins et les apothicaires. Malheureusement ces règlements, — que le Dr Coulon a fait connaître dans leur ancienne rédaction — n'étaient guère suivis. La fonction des médecins avec les apothicaires donna lieu à de nombreux abus et fut la cause de querelles interminables. Somme toute, la situation des apothicaires était peu brillante : ils n'avaient pas seulement à lutter avec leurs concitoyens, ils trouvaient en outre une concurrence bien plus fâcheuse dans la présence continuelle dans la ville de vendeurs de remèdes ambulants, d'empiriques, de saltimbanques, de bateleurs, de sorciers guérisseurs, tous gens sans aveu et capables de toutes les audaces. Aussi les apothicaires ne cessaient-ils de poursuivre de leurs doléances les autorités chargées de faire respecter les droits de chacun.

A force de persévérance, les apothicaires finirent par obtenir du magistrat de Cambrai non seulement la répression de l'exercice illégal de l'apothicairerie, mais aussi la séparation des apothicaires et des médecins qui leur tenait tant à cœur. Après plusieurs siècles de combats parfois acharnés, les apothicaires triomphèrent et finirent par conquérir une honorable et complète indépendance.

A propos de cette communication, M. Cheylud, de la Société des Sciences, Lettres et Arts de la Haute-Auvergne (1) fait remarquer qu'au XVIIe siècle les apothicaires avaient non seulement à lutter contre la concurrence illégale que leur faisaient les médecins et les chirurgiens, mais qu'ils étaient surtout victimes de la concurrence des moines qui, dans leurs couvents, tenaient officine ouverte.

Le reproche adressé aux apothicaires par les médecins, de substituer parfois tel médicament à tel autre, n'était pas toujours fondé ; et dans certains cas, l'apothicaire était autorisé à faire cette substitution. C'est ainsi que le codex bordelais de 1630 prévoyait une liste de succédanés.

Subdélire par intoxication tabagique ; par M. le Dr Bougon.

L'auteur cite un cas de cette variété de subdélire produit pendant la nuit par la nicotine chez un fumeur qui consommait 50 centimes de tabac régulièrement par jour. Atteint de périostite alvéolo-dentaire, avec gonflement des gencives, cet homme éprouvait un singulier cauchemar, se traduisant par la sensation d'un kyste multiloculaire contenant des calculs, qu'il arrachait (dans son délire) avec les doigts. Ce phénomène semble dû exclusivement à la nicotine ; car il a suffi au malade de diminuer des deux tiers la consommation de son tabac pour voir disparaître très rapidement ses hallucinations.

M. Lené demande à M. Bougon ce qu'il entend par cauchemar, il préfère l'emploi des mots délire et subdélire, qui spécifient mieux ce qui peut survenir après une intoxication maladive, professionnelle ou acquise.

Urines filantes et gélatineuses par présence d'hydatides ; par MM. les Drs Thiry et Février (de Nancy).

Un jeune soldat, sans passé urinaire, sans coliques néphrétiques ou rétention d'urine, présentait parfois des mictions douloureuses. A ce moment l'urine était claire, d'aspect de blanc d'œuf ; cependant, versée d'un vase dans un autre, elle y passait presque d'un bloc. On pensait tout d'abord à une urine filante et gélatineuse par présence de bactéries, tels certains

(1) M. Cheylud est l'auteur d'un travail sur *les anciennes Corporations des Médecins, Chirurgiens et Apothicaires de Murat* (N. D. L. R.).

laits, vins, etc. Par hasard une addition de formol vint modifier complètement l'aspect du liquide. Elle mit en évidence la présence de nombreuses et grosses hydatides (7 à 8 centimètres de diamètre), que les auteurs présentent. Les préparations microscopiques montrent de nombreuses têtes et crochets.

M. Laveran a fait observer que les cas d'hydatides dans les urines sont nombreux. L'intérêt de celui-ci est dans l'aspect des urines, mais il est certain que le diagnostic devait être fait par la présence des crochets ou à leur défaut, de la structure si caractéristique de la membrane hydatique. Les membranes fraîches sont toujours transparentes ; une addition de liquides conservateurs (formol, acide phénique même), suffit à en modifier l'aspect. Les couches concentriques sont typiques, il n'y a ni noyaux ni cellules.

Considérations sur le poids du corps et la taille dans la vieillesse ; par M. le Dr Parisot (de Nancy).

M. le Dr Parisot (Pierre), agrégé, chargé de la clinique des maladies des vieillards à la Faculté de Médecine de Nancy, a basé son étude sur 178 vieillards (hommes) de l'hospice Saint-Julien de Nancy. La vieillesse fait subir au corps humain des modifications de taille et de poids ; la diminution de la taille est fréquente ; elle atteint rarement 7,8 ou 9 centimètres ; le poids décèle certaines variations subies par l'organisme sénile consécutivement à des troubles de nutrition. C'est le rapport du poids à la taille, représenté par la formule P, qui prête aux plus intéressantes considérations. Obtenue sur des séries d'hommes âgés de soixante-trois à quatre-vingt-huit ans, l'expression numérique de ce rapport a permis à l'auteur de construire une courbe qui décroît régulièrement depuis l'âge de soixante-dix ans environ. Cette courbe d'involution sénile donne la possibilité de se rendre compte, par simple comparaison, si un vieillard quelconque a une involution sénile normale ou si, pour son âge, la sénilisation de ses organes est, sous des influences diverses, plus accentuée que ne l'indique la moyenne des cas.

M. le Dr Emile Arbinet a demandé si la courbe dressée par M. le Pr Parisot s'adresse également aux hommes et aux femmes et, en outre, si l'autopsie a été faite pour élucider les causes de diminution de la taille qui atteint dans certains cas jusqu'à huit centimètres.

M. Piéron, membre de la Société d'Anthropologie a demandé s'il n'y a pas d'assez graves erreurs dans la mesure de la taille des vieillards, à cause de la variabilité d'une plus ou ou moins forte asthénie musculaire, et si un meilleur procédé ne consisterait pas à prendre la longueur du vieillard couché, plus caractéristique pour la mesure de l'unité anthropométrique (rapport du poids à la taille), valable pour les vieillards des catégories sociales dans lesquelles les moyennes auront été prises.

M. Parisot a répondu que ses observations n'ont porté que sur des hommes valides, pris dans la classe ouvrière et ayant la même alimentation ; il a éliminé les pensionnaires qui ont une nourriture plus abondante. La taille a été prise, le sujet étant debout, c'est la manière habituelle ; on a dû se conformer à cet usage pour avoir des points de comparaisons avec les résultats obtenus dans l'armée ; il est de notoriété que la longueur du corps est un peu plus grande le sujet étant couché, remarque faite par l'auteur, sur des vieillards, aux autopsies. L'examen histologique des os, dans le cas d'abaissement de la taille, n'a pas été pratiqué.

[APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

6.927.22

Toxine et antitoxine typhiques ; par Balthazard (V.). — Paris, J.-B. Baillière, 1903, gr. in-8°, 248 p., 28 fig. et 8 planches coloriées.

Ce travail a pour objet l'étude expérimentale du sérum antityphique du Pr Chantemesse. Le sérum antityphique possède un pouvoir agglutinant élevé (1 pour 100,000), mais ne paraît pas avoir d'action bactéricide *in vitro*. Il protège les animaux contre l'infection par les bacilles d'Eberth virulents, en rendant les phagocytes moins sensibles à l'action des toxines sécrétées par ces bacilles et en stimulant leur activité. Ce sérum possède également un pouvoir antitoxique très marqué ; injecté préventivement, de 2 à 24 heures avant la toxine, il protège le lapin contre les effets d'une dose quatre fois mortelle. Lorsque le sérum est injecté en même temps que la toxine, son action est moins efficace, car les animaux qui ont reçu plus de deux fois la dose mortelle succombent. Le sérum antitoxique semble agir en rendant les leucocytes moins sensibles à l'action nocive de la toxine et en exagérant d'une façon très sensible la réaction des organes hématopoïétiques. Chez les malades, ce sérum produit les meilleurs effets, surtout lorsque l'injection est pratiquée dès le début du 2e septénaire. Enfin, la durée de l'action préventive du sérum, déterminée expérimentalement, est supérieure à 6 jours et inférieure à 15 ; quant à l'immunité passive que confère cette injection, elle dure probablement de 10 à 12 jours.

617.471.15

Les fractures des os longs (*Leur traitement pratique*) ; par les Drs J. Hennequin, membre de la Société de Chirurgie, et Robert Lœwy, lauréat de l'Institut. — Paris, 1904, 1 volume gr. in-8°, avec 215 figures, dont 25 planches représentant 222 radiographies originales, Masson et Cie.

Donner aux praticiens les instructions les plus rationnelles pour qu'ils traitent leurs malades atteints de fracture dans les meilleures conditions, tel a été le but des auteurs de cet ouvrage. Leur pensée dominante a été d'établir des règles sûres pour reconnaître une fracture, pour la localiser, pour la caractériser ; puis ils ont décrit le procédé thérapeutique qu'une longue expérience leur permettait de recommander. Ils se sont toujours appuyés sur les données des sciences exactes dans la réduction des fractures, la pose de leurs appareils, la rectification des déviations osseuses. Ils se sont enfin efforcés à la fois de rétablir le fonctionnement normal des membres, de conserver la beauté des formes et d'épargner, dans la mesure du possible, toute souffrance aux blessés. Après une étude consacrée aux *symptômes caractéristiques des fractures*, puis à leurs *modes de traitement*, les auteurs abordent dans la troisième partie de l'ouvrage, de beaucoup la plus importante, *l'étude des fractures des grands leviers osseux* et décrivent minutieusement les *divers appareils* applicables à chaque genre de fractures. Les *troubles de la minéralisation*, les *ostéotomies*, la *fièvre aseptique*, les *fractures compliquées*, les *complications des fractures* sont l'objet de la dernière partie de l'ouvrage. Ce volume est illustré d'un grand nombre de gravures ; parmi des milliers de clichés, les auteurs ont choisi ceux qui répondent aux types de fractures les plus fréquents et les ont représentés en 23 planches se composant de 222 radiographies. Les autres figures montrent les différents temps de la pose des appareils spéciaux à M. Hennequin ; elles constituent une série de « tableaux vivants » dont l'étude sera des plus utiles et des plus fructueuses pour les praticiens.

617 (06)

Seizième Congrès de Chirurgie (Paris 1903). Procès-verbaux, mémoires et discussions, publiés sous la direction de M. le Dr Lucien Picqué, secrétaire général. — Un volume grand in-8°, avec 114 gravures dans le texte, Félix Alcan, Paris, 1904.

Les deux questions à l'ordre du jour de ce Congrès ont été : L'*exclusion de l'intestin et les tumeurs de l'encéphale* dont les rapports avaient été respectivement confiés à MM. Hartmann (de Paris) et Duret (de Lille). De nombreux travaux se rapportant aux mêmes sujets sont venus se grouper autour de ces rapports et ont alimenté d'intéressantes discussions.

Comme d'habitude, les chirurgiens français et des pays de langue française avaient réservé pour ce Congrès la communication de leurs études et opérations les plus importantes de l'année, ainsi que la présentation de malades et d'instruments. Toutes ces communications rédigées par leurs auteurs figurent dans ce volume avec les discussions auxquelles elles ont donné lieu et présentent ainsi un tableau complet de la science chirurgicale française en 1903.

610

Controverses transformistes ; par Alfred Giard. — Un vol. in-8°, raisin, 180 p., avec 23 fig., C. Naud, Paris, 1904.

Voici un livre qui arrive à son heure. Au moment où les doctrines transformistes si difficilement acceptées en France ont fini par vaincre toutes les résistances du début, à tel point qu'on chercherait vainement un homme de science qui se pose encore en adversaire de la théorie de la descendance modifiée, les fondements mêmes de cette théorie, la grande loi de la sélection naturelle et le principe des petites variations continues sont de nouveau mis en discussion par certains naturalistes. En Amérique surtout, une vive réaction contre les idées trop exclusives des néo-darwinistes a donné naissance à un mouvement néo-lamarckiste non moins intransigeant. M. Alfred Giard, depuis plus de trente ans, a pris part à toutes les controverses relatives aux lois de l'évolution qui font l'objet de l'enseignement que lui a confié la ville de Paris à la Sorbonne. Il a paru intéressant de réunir en un volume quelques-uns des écrits qu'il a publiés sur ce sujet et qui se trouvent disséminés dans divers recueils où il est parfois difficile de les consulter. Malgré la date déjà ancienne de certains d'entre eux, ces essais ont encore une réelle actualité. Ils seront lus avec intérêt par tous les biologistes, par les philosophes, par tous ceux qui s'intéressent au mouvement des idées scientifiques dans le dernier quart du siècle.

614.88

Manuel de la garde-malade (*Soins généraux à donner aux blessés*) ; par Miss Eva Luckes, directrice au London-Hospital. Traduit sur la troisième édition anglaise, par Me J. H. Caruchet et le Dr Félix Regnault, avec préface de Mlle le Dr Hamilton. — Vigot frères, Paris, 1904, un volume in-18.

Encore un petit livre qui vient fort à propos au moment où l'administration hospitalière de notre pays se préoccupe vivement du recrutement de son personnel hospitalier. Bien des critiques ont été formulées sur les infirmières de nos hôpitaux : le besoin d'instruire et de dresser de bonnes gardes-malades, qui deviendraient ainsi les collaboratrices zélées du médecin, a été le souci constant de tous les hommes distingués qui se sont succédé à la tête de l'Assistance publique. L'édilité parisienne vient de prouver tout l'intérêt qui l'attachait au corps si dévoué de nos infirmières, en votant

les fonds nécessaires à la construction d'une école professionnelle, qui permettra de combler une lacune existant dans l'enseignement pratique à donner à la garde-malade.

Ce manuel de soins sera apprécié par tous ceux qui, tâtonnant dans cette voie, cherchent en vain, dans les rares manuels français, la véritable instruction de la garde-malade. Ces pages sont le résumé du cours fait par l'auteur (directrice depuis vingt ans du plus grand hôpital de Londres) à ses élèves infirmières. Il frappe surtout par un trait sans cesse reparaissant, la préoccupation constante de diminuer la douleur du malade, de supprimer toute cause de malaise qui n'est pas une conséquence forcée de la maladie dont il est atteint, enfin de lui épargner la souffrance morale. Admirable programme de la garde-malade! Elle ne doit pas se borner à devenir seulement l'aide capable du médecin, c'est surtout pour le malade qu'elle existe, c'est *lui* qui doit être sa constante préoccupation. Ce sont des infirmières animées de cet esprit qui transformeront l'atmosphère hospitalière ; grâce à elles l'hôpital cessera d'être un lieu d'effroi, un secours qui fait horreur, et où les humbles de la terre ne sont poussés que par l'excès de la douleur.

Puisse ce manuel être comme un phare dans la nuit sombre, attirant dans la bonne voie les jeunes Françaises désireuses, elles aussi, de revendiquer une des plus nobles carrières qu'il soit en devenant le cœur et la conscience de nos hôpitaux.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

612.82

Les animaux qui pleurent.

Notre confrère, M. le Dr G. Rouhet, qui s'y connaît en physiologie animale, et qui dresse les chevaux comme un maître, a écrit récemment (1) :

« Un de nos bouviers m'affirmait l'autre jour que deux *vaches* de labour, lorsqu'il se présentait à elles pour leur mettre le joug, alors qu'elles étaient déjà fatiguées, se mettaient à *répandre de grosses larmes*, tandis qu'au contraire, lorsqu'elles avaient été au repos plusieurs jours, elles ne témoignaient par aucun signe l'ennui du travail auquel elles allaient être soumises. J'ai pu constater la véracité de ce fait.

Les pleurs chez les animaux ne peuvent plus, en face de cette double affirmation, être révoqués en doute. »

Mais il ne faut pas oublier qu'il y a des espèces de mammifères *qui n'auraient pas de portion palpébrale des glandes lacrymales*; et, à ce propos, ajoutons qu'il y aurait une jolie thèse d'anatomie et de pathologie à faire sur ce sujet. M.B.

61 (09)

La Médecine en Turquie.

Il y a une dizaine d'années, on ne put empêcher les gardiens du sérail de porter à la connaissance du public que l'état de Sa Majesté avait empiré au point de nécessiter la convocation du Conseil suprême des ministres et du Cheikh-ul-Islamat, pour élire le remplaçant éventuel du monarque. Puis, cette nouvelle avait été démentie dans la presse, sur réception d'une note officielle du ministère de l'Intérieur. Cette note officielle était une duperie.

Le sultan souffrait atrocement d'un abcès à la marge de l'anus : il aura, au moins, en un trait de commun avec Louis XIV ; mais les Michelet de l'avenir ne pourront pas, nous le craignons, diviser son règne en deux périodes, celle d'avant et celle d'après la fistule. Ici la constance dans le dessein est pareille, pareils les procédés cruels, et il sera impossible à l'historien d'opposer l'une à l'autre les diverses phases de cette longue vie. Quoi qu'il en soit, cédant à d'affreuses douleurs et pressé par son favori Izzet, Abdul-Hamid avait fait mander à son chevet un certain Osman effendi, rebouteux et cartomancien, son homme de confiance. Osman, connaissant la versatilité d'humeur de son malade et peu soucieux d'endosser à lui seul la responsabilité d'une médication qu'on pouvait, en cas d'échec, lui imputer à crime, demanda l'assistance des fameux Drs Rifaat et Ilias pachas. Ayant donc examiné l'auguste patient, il remarqua que l'abcès anal exigeait avant toute chose un bon coup de bistouri ; mais à parler bistouri on risquait de rendre le sultan fou de rage. Le rebouteux, né malin, opina plus simplement pour une injection de morphine, ce en quoi Rifaat et Ilias l'approuvèrent, ressemblant à Panurge qui, de naissance, craignait les coups. Osman fit la piqûre. Un calme momentané se produisit ; mais, hélas ! on avait évité un mal pour tomber dans un pire ; l'injection fut suivie d'un délire violent. Et voilà le pauvre Osman accusé, aussi bien par Rifaat et Ilias qui tenaient à leurs têtes, que par la camarilla de Yildiz, d'avoir voulu empoisonner le souverain. Séance tenante, l'infortuné fut condamné à mort par le tribunal qui siège en permanence au palais. Il ne dut son salut qu'à l'intervention d'un uléma qui, profitant d'une accalmie, obtint du sultan la grâce du rebouteux, qu'on se contenta d'exiler au Yémen. Je doisfavouer, pour être véridique, qu'il y est mort au bout de quelques semaines. Quant aux Drs Rifaat et Ilias, ils durent aller prendre l'air dans les régions paludiques d'une lointaine province. Pierre Anméghian.

612.821

La psychologie préhistorique.

M. le Dr Metchnikof a fait récemment une conférence sur les *Rudiments psychiques de l'homme*. Le conférencier, après avoir exposé que l'on constate chez l'homme la présence d'organes atrophiés pouvant exceptionnellement reparaître chez tel ou tel individu, a fait remarquer que beaucoup d'aptitudes et d'habitudes, qui semblent abolies, peuvent, de même, exceptionnellement reparaître sous l'influence d'émotions violentes, comme la peur, ou d'états anormaux, comme ceux du somnambulisme naturel. Pour illustrer par des exemples cette idée féconde en aperçus nouveaux, le conférencier a signalé certains traits physiologiques et psychologiques des gorilles et des chimpanzés, qui sont doués d'une force musculaire, d'une agilité et d'une sûreté de mouvements extraordinaires. Il a cité ensuite certains cas de *somnambulisme*, où l'on a vu des hommes marcher sur les toits et faire des ascensions périlleuses avec une assurance, une adresse qui surprit les témoins de ces scènes émouvantes. Il semble que l'homme, dans ces *états seconds*, manifeste une mémoire et des habitudes d'*états antérieurs préhumains*, presque abolis à l'état de veille, mais qui renaissent alors dans toute leur force. Peut-être les cas de sensibilité extrême de l'olfaction, de la vue ou de l'ouïe, et certains faits de lucidité ne sont-ils que la réapparition de facultés sensorielles encore en activité dans quelques espèces, mais disparues dans la descendance animale au cours des âges.

M. le Dr Marcel Baudouin a insisté de son côté, à diverses reprises, sur des faits analogues qu'il a intitulés *Psychologie préhistorique* (1).

(1) *J. de Méd. de Bordeaux*, 1904, XXXIV, 432.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, *passim*.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Facultés de Médecine. — En 1903, les étudiants en médecine sont au nombre de 6,686 dont 6,115 Français. Paris en compte 3,496, Lyon 958, Bordeaux 654, Montpellier 552. Les 571 étrangers nous viennent surtout de la Perse (197), de la Turquie (89), de la Bulgarie (63), de la Roumanie (57). De l'étranger sont venus également 164 étudiantes, pour 202 *étudiantes françaises*. Il faut ajouter à ces chiffres celui des jeunes gens qui ont fréquenté les Ecoles de plein exercice et Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie : 1,558 dont 1,542 Français.

Ecole de Médecine de Nantes. — Par arrêté ministériel en date du 25 mars 1904, M. le Dr Bahuaud a été institué, pour une période de neuf années, chef des travaux d'anatomie à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes, en remplacement de M. le Dr Amédée Monnier, dont le temps d'exercice est expiré. — Par arrêté du 28 mars 1904, M. le ministre a nommé M. Boutron, licencié ès sciences physiques, docteur en médecine et pharmacien supérieur de 1re classe, professeur de la chaire de pharmacie à l'Ecole de Médecine de Nantes, devenue vacante par la mise à la retraite de M. le Pr Fleury. — Par décision du 22 mars 1904, M. le Ministre a désigné M. Reclus, professeur à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, pour présider les examens de doctorat, pendant la session d'avril, à l'Ecole de Médecine de Nantes.

Facultés des Sciences. — Les Facultés des Sciences ont compté en 1903 : 4,765 étudiants, dont 1,546 pour l'Université de Paris, 552 pour celle de Lyon, 471 pour celle de Nancy. Les étrangers sont au nombre de 450, dont 252 Russes.

Ecoles de Pharmacie. — Les étudiants en pharmacie ont été en 1903 au nombre de 3,014 (23 étrangers seulement) et 76 femmes.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89].

Hôpitaux de Paris. — M. le Dr Lyot est nommé chirurgien chef de service à l'hôpital Hérold.

Hôpital Saint-Antoine. — *Le crime d'un infirmier.* — Un infirmier de l'hôpital Saint-Antoine avait reçu une lettre de ses collègues, infirmier au même hôpital, nommé Joseph Hinding. Dans cette lettre, ce dernier lui racontait qu'il allait se tuer dans les tragiques circonstances suivantes. Il avait, il y a quelque temps, fait la connaissance d'une infirmière nommée Adeline Maudin, avec laquelle il s'était lié. Bientôt celle-ci constata qu'elle allait devenir mère. Comment, avec leurs salaires dérisoires, allaient-ils pouvoir faire vivre cet enfant? L'idée leur vint de supprimer, avant sa naissance, le petit être, et Joseph Hinding crut pouvoir, en sa qualité d'infirmier, procéder à une redoutable opération. La pauvre femme n'avait pas tardé à succomber à l'hémorrhagie, ainsi déterminée, et Joseph Hinding, épouvanté du double crime qu'il venait de commettre, s'est donné la mort.

Hôpitaux de Nantes. — A la suite du concours ouvert devant l'Administration des Hospices de Nantes, ont été nommés : Internes

titulaires en pharmacie : M. Rocher; 2. Mlle Robert; 3. M. Burban. — Internes provisoires en pharmacie : 1. M. Pontdavie; 2. M. Bandry; 3. M. Bailly.

Hôpitaux d'Ancenis. — La ville d'Ancenis vient de toucher en la personne de son receveur municipal les sommes suivantes : 500,000 francs pour la commune; 500,000 francs pour l'hospice; 500,000 francs pour le Bureau de bienfaisance. Ces sommes ne constituent qu'une partie des legs faits à la ville, par M. François Robert, mort à Paris, il y a quelques années, et originaire de Mésanger, près Ancenis. La commune et l'*hospice* sont légataires pour 2,200,000 francs environ, et le Bureau de bienfaisance pour 1,200,000 francs. Plusieurs héritiers naturels ayant attaqué le testament, il y a eu de longs pourparlers et de nombreux procès, qui ne sont même pas encore terminés; mais pour Ancenis tout est fini. Les habitants d'Ancenis espèrent que les générosités de M. Robert leur permettront d'avoir avant peu un bel hospice, muni de tous les perfectionnements hygiéniques de la science moderne.

Hôpital de Tournon. — L'inauguration de l'hôpital cantonal de Tournon (Seine-et-Marne) a eu lieu dimanche 10 avril, sous la présidence d'honneur de M. Emile Combes, président du Conseil, ministre de l'Intérieur, qui était représenté par M. Constantin, inspecteur général des services administratifs, et sous la présidence de M. Hennecart, maire de la ville.

Asiles d'aliénés. — Un concours pour l'admission aux emplois de médecins adjoint des asiles publics d'aliénés s'ouvrira à Paris le mardi 14 juin 1904.

Un hôpital aux enchères. — On lit dans l'*Univers* : M. Henricus Arnoldus Wilhelmus Weve, notaire, résidant à Rotterdam, Wymiaven, nº 55, à l'intention de procéder à la vente aux enchères publiques en deux séances soit : La mise à prix, mercredi 27 avril 1904. L'adjudication au rabais, mercredi 11 mai 1904, à 5 heures de relevée au Notarishuis, Geldersche-kade, à Rotterdam, au plus offrant ou au premier crieur lors du rabais, de *l'hospice construit et approprié comme hôpital* tout nouvellement bâti, mais pas encore achevé intérieurement, avec terrains y appartenant et dépendances, le tout situé au Bergweg, à Rotterdam, Blommerdykochelaan et Benthuiuerstraat en face.

Cet hospice bâti sous la conduite de l'architecte J. H. Tonnaer, est provisoirement destiné à recevoir 100 pensionnaires payants, il peut cependant contenir 150 malades. Il existe un jardin donnant sur la chaussée, un jardin intérieur et un jardin de derrière, les deux derniers sont déjà dessinés et plantés), plus trois cours. L'édifice contient plus de 100 chambres et pièces, et une grande salle d'opérations. L'hospice n'est pas encore achevé intérieurement, et il faudrait pour l'achèvement compter encore 20,000 florins P. B. environ. Ce bâtiment quoique étant construit pour servir d'hôpital, peut être disposé accommodé pour d'autres destinations. La prise de possession aura lieu contre paiement des deniers d'achat le 1er août 1904.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société médicale du IXe arrondissement. — *Séance du jeudi* 14 *avril* 1904. — *Ordre du jour* : I. Fractures du radius par automobile, par Guillemot (discussion, Dagron); II. A propos de la contagiosité du cancer, par Lutaud; III. Danger de la vente des produits dits antituberculeux, par J. Rosenthal; IV. Essai sur les ovarites syphilitiques, par Wassilief; V. Note sur un cas d'intoxication grave à la suite d'une injection de cinq centigrammes de calomel, par Emm. Lévy, etc.

Caisse des pensions de retraite du corps médical français.—Les diverses réunions pour l'année 1904, relatives à la Caisse des pensions, auront lieu aux dates suivantes, au siège social, 22, place St-Georges (rez-de-chaussée): Réunion du Comité directeur, le samedi, 16 avril, de 2 h. à 4 h. ; réunion des censeurs, le dimanche, 17 avril, à 9 h. du matin ; assemblée générale des adhérents, le dimanche, 17 avril, à 10 h. du matin.— *Ordre du jour de l'assemblée générale* : 1º lecture et approbation du compte rendu de l'Assemblée générale de 1903; 2º compte rendu de M. le secrétaire général pour l'année 1903. 3º compte rendu de M. le trésorier Verdalle ; 4º compte rendu de M. Fleury, actuaire de la Société; 5º discussions et votes sur les propositions suivantes : I. tarifs de contre-assurance ; II. nouveaux tarifs pour les primes ordinaires ; III. combinaison avec la Société « l'Amicale ». 6º lecture du rapport des censeurs. Approbation des comptes ; 7º nomination d'un trésorier, d'un secrétaire, de 3 censeurs, tous ces membres sortants sont rééligibles ; 8º vote sur les pensions à servir en 1904 ; 9º vote sur l'admission des nouveaux adhérents (1903-1984).

Congrès français de Chirurgie. — *Section de Pédiatrie.* — Les membres du *Congrès de Pédiatrie*, réunis à Rouen en vue de la fondation d'une *Société française de Chirurgie orthopédique*, ont décidé de ne pas faire une Société indépendante, mais de demander au *Congrès français de Chirurgie* d'annexer une section spéciale de *Chirurgie orthopédique*, avec local et séance consacrés à cette branche de notre art. C'est, en somme, une solution suffisante. L'important est que les détracteurs les plus acharnés ont dû reconnaître l'existence de cette spécialité, sinon par une Société indépendante, du moins en émettant le vœu de demander une section spéciale dans le Congrès français.

Congrès des Médecins de la République Argentine. — Récemment s'est ouvert à Buenos-Ayres le Congrès de médecine. Les délégués de toutes les Républiques latino-américaines y assistaient.

Congrès d'Hygiène scolaire. — Le cinquième Congrès d'Hygiène scolaire a été ouvert à Nuremberg par le prince Louis-Ferdinand de Bavière. Tous les Etats européens, à l'exception de la Turquie, y sont représentés. Le Japon y prend également part. L'assemblée a exprimé par dépêche télégraphique ses hommages à l'empereur d'Allemagne et au prince régent de Bavière.

Congrès de la Ligue contre la misère. — *Hygiène des hôpitaux.* — Les mardi 5, mercredi 6 et jeudi 7 avril, a eu lieu le Congrès de la Ligue contre la Misère, dans une des salles de la mairie du neuvième arrondissement, rue Drouot. Ce Congrès avait pour but d'étudier toutes les causes et les conséquences de la misère, et d'en indiquer le remède. Il comportait dans son programme des chapitres qui intéressaient la médecine: nous avons cru devoir les mentionner ici. Les *hospitalisés* : Hôpitaux et hospices. L'assistance filiale et familiale. Devoirs des enfants et collatéraux.—*Les maladies contagieuses et la misère* : Les maladies contagieuses : 1º à l'école ; 2º à l'armée ; 3º dans la famille ; 4º dans les lieux et administrations publics. — *L'hygiène*: L'hygiène dans la famille et à l'école; l'hygiène à la ville et à la campagne ; dans les ateliers ; dans les lieux et administrations publics.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de santé militaire. — *Mutations.* — Sont désignés : MM. Radouan, médecin principal de 2e classe, médecin chef de l'hôpital militaire de Blida, pour les salles militaires de l'hospice mixte d'Arras (médecin chef); Sunour, médecin-major de 1re classe, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Castres, pour l'hôpital militaire de Blida (médecin chef); Spire, médecin-major de 1re classe, au 35e rég. d'infanterie, pour le 39e rég. d'infanterie; Fribourg, médecin-major de 1re classe au 101e rég. d'infanterie, pour les salles militaires de l'hospice mixte de Saint-Germain (médecin chef); Pascaud, médecin-major de 1re classe au 39e rég. d'infanterie, pour le 46e régiment d'infanterie; de Poul de Lacoste, médecin-major de 1re classe au 62e rég. d'infanterie, pour le 13e rég. d'artillerie; Morin, médecin-major de 1re classe au 6e rég. d'infanterie, pour le 35e rég. d'infanterie; Trilhe, médecin-major de 1re classe au 8e rég. d'infanterie, pour les salles militaires de l'hospice mixte de Castres (médecin chef); Vallois, médecin-major de 1re classe au 2e rég. d'infanterie, pour le 101e rég. d'infanterie ; Ruotte, médecin-major de 1re classe, répétiteur à l'Ecole du service de santé militaire, pour le 8e rég. d'infanterie; Descubes, médecin-major de 2e classe au 14e bataillon d'artillerie à pied, pour le 6e rég. d'infanterie; Delahousse, médecin-major de 2e classe au 67e rég. d'infanterie, pour l'Ecole militaire préparatoire des Andelys; Sturel, médecin-major de 2e classe au 20e régiment de chasseurs à cheval, pour le 12e régiment de dragons; Niclot, médecin-major de 2e classe, répétiteur à l'Ecole du service de santé militaire, pour l'hôpital militaire d'Oran (bactériologie); Meyer, médecin-major de 2e classe au 12e rég. de dragons, pour la direction du service de santé du 20e corps d'armée; Faure, médecin-major de 2e classe au 1er rég. de spahis, pour le 20e rég. de chasseurs à cheval; Martin, médecin-major de 2e classe au 135e bat. d'infanterie, pour le 1er rég. de spahis; Rolland, médecin-major de 2e classe au 3e rég. de tirailleurs algériens, pour le 36e rég. d'artillerie ; Pous, médecin-major de 2e classe au 27e rég. de chasseurs à pied, pour le service médical des places de Collioures et Port-Vendres; Le Roux, médecin-major de 2e classe au 130e rég. d'infanterie, pour le 14e bataillon d'artillerie à pied ; Inrac, médecin-major de 2e classe au 48e rég. d'infanterie, pour le 27e bat. de chasseurs à pied; Mazellier, médecin-major de 2e classe aux hôpitaux militaires de la division d'Oran, pour le 135e rég. d'infanterie; Bonhomme, médecin-major de 1re classe au 7e rég. d'artillerie, pour le 67e rég. d'infanterie; Rousset, médecin aide-major de 1re classe au 49e rég. d'infanterie, pour le 48e rég. d'infanterie; Rouvillois, médecin aide-major de 1re classe au 10e rég. d'artillerie, surveillant à l'Ecole du service de santé militaire; Léard, médecin aide-major de 1re classe au 14e rég. de chasseurs à pied, pour le 120e bat. d'infanterie; Leothaud, médecin aide-major de 1re classe au 30e rég. d'infanterie, pour le 141 rég. d'infanterie ; Chapellier, médecin aide-major de 1re classe au 10e rég. d'artillerie, pour le 7e rég. d'artillerie; Taillefer, médecin aide-major de 1re classe au 148e rég. d'infanterie, pour le 49e rég. d'infanterie; Poutrin, médecin aide-major de 1re classe à l'hôpital militaire Saint-Martin à Paris, pour le 11e rég. d'artillerie; Lère, médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital de Toulouse, pour le 14e bataillon de chasseurs à pied; Lafoscade, médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital militaire de Mar-

seille, pour le 30e rég. d'infanterie; PENOT, médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital militaire de Marseille, pour les hôpitaux militaires de la division d'Oran.

Nominations. — Au grade de pharmacien principal de 2e classe : M. le pharmacien de 1re classe, GEORGES, professeur au Val-de-Grâce; au grade de pharmacien-major de 1re classe, MM. les pharmac.-majors de 2e classe : RONCIN, des hôpitaux d'Alger, maintenu; ROUVET, de l'hôpital Saint-Martin, maintenu.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe RATELIER (G.), du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Décidée* (Escadre de l'Extrême-Orient), en remplacement de M. le Dr LOWITZ, qui terminera le 20 juin prochain la période réglementaire d'embarquement. M. Ratelier rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 1er mai prochain.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 13e semaine 1,146 décès, au lieu de 1,114 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1.120. La fièvre typhoïde a causé 16 décès, au lieu de 24 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne (13). Le nombre des cas nouveaux continue à diminuer (76, au lieu de 106 et 151 pendant les deux dernières semaines et au lieu de la moyenne (65). Les chiffres de cette semaine sont très voisins de la moyenne ordinaire. On peut donc espérer que la période de très légère recrudescence de fièvre typhoïde que nous venons de traverser est à présent terminée. Il est intéresspnt de rappeler quelle a été sa marche. C'est pendant la 8e semaine, du 21 au 27 février, que le nombre des cas nouveaux de *fièvre typhoïde* signalés s'est élevé brusquement de 55 (chiffre de la 7e semaine) à 141. Voici quels ont été ensuite les chiffres semaine par semaine :

	Nombre des cas nouveaux signalés	Nombre de décès
Moyenne hebdomadaire de mars pendant les 5 années précédentes......	65	13
8e semaine de 1904......	141	6
9e —	138	17
10e —	148	14
11e —	151	15
12e —	106	24
13e —	76	16

On voit que le nombre des décès s'est élevé parallèlement à celui des cas nouveaux, mais une semaine après celui-ci. La période de fréquence (on ne peut pas dire l'épidémie) a duré cinq semaines. Aujourd'hui le nombre des cas nouveaux est devenu à peu près normal. La rougeole a causé 18 décès, au lieu de la moyenne 16. Le nombre des cas signalés est en diminution (250 au lien de 303 pendant la semaine précédente). La coqueluche a causé 13 décès, au lieu de la moyenne (10). La diphtérie a causé 10 décès, chiffre identique à celui de la moyenne. La scarlatine et la variole n'ont causé aucun décès. 15 décès ont été attribués à la grippe. Il y a eu 42 morts violentes, dont 15 suicides. On a célébré à Paris 352 mariages. On a enregistré la naissance de 1,010 enfants vivants (493 garçons et 517 filles), dont 716 légitimes et 294 illégitimes. Parmi ces derniers, 36 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène de la chevelure. — *Les teintures.* — A la suite de la condamnation, l'an dernier, d'un fabricant de teintures pour cheveux, le Préfet de police avait demandé à M. le Pr Arm. Gautier de présenter au Conseil d'hygiène un rapport « sur les dangers que peut faire courir au public l'emploi de ces teintures ». M. Armand Gautier a produit son rapport à une récente séance du Conseil. En voici les conclusions. 1° Toute teinture pour cheveux, dite teinture végétale ou garantie exempte de composés métalliques, doit être tenue pour suspecte, l'analyse doit en être soumise au laboratoire municipal, et la vente en être prohibée lorsqu'elle contient des sels toxiques d'aniline et de bases analogues, de phénylènediamines ou de composés et dérivés solubles issus de ces bases. 2° Toute teinture destinée à noircir les cheveux, teinture en général, non garantie exempte de sels métalliques, contenant le plus souvent des sels de plomb, quelquefois de cuivre, d'argent, de vanadium, quelquefois même de cyanures, sels qui sont tous essentiellement toxiques, ne saurait être permise que si l'étiquette des flacons porte, sinon la composition complète de la préparation, du moins une mention spéciale indiquant la nature du sel métallique vénéneux contenu dans le produit. Dans tous les cas, il importe que les règlements sur la vente des substances vénéneuses soient rigoureusement observés. 3° La vente des préparations essentiellement formées d'eau oxygénée ne présente pas d'inconvénients bien sensibles. M. Armand Gautier déclare que cette eau n'a pas d'autre inconvenient que de rendre le cheveu cassant et de finir par le faire tomber.

Hygiène des Femmes. — Plusieurs journaux d'outre-Manche publient en ce moment une enquête sur cette question, que la guerre russo-japonaise a remise à l'ordre du jour de l'actualité. Car, ainsi que l'on sait, en Russie et surtout au pays nippon, les femmes ne se font pas faute de griller la cigarette, voire de fumer la pipe, même en société. A ce sujet, le Dr Garry SIMPSON, membre du bureau d'Hygiène d'Acton, a envoyé aux journaux le résultat de diverses analyses de la fumée des cigarettes tant anglaises qu'étrangères, analyses qu'il a lui-même contrôlées dans son laboratoire. Rien qu'en fait de substances toxiques, il a trouvé 8 centigrammes d'acide prussique, 14 centigrammes de pyridine, 36 d'ammoniaque, 1 gr. 16 de nicotine, enfin, 410 centimètres cubes d'oxyde de carbone par 100 grammes de fumée. Celle-ci, quel que soit le tabac employé, contient de 49 à 50 0/0 de la nicotine qu'il renferme. Conclusion du Dr Simpson : les femmes ne doivent pas fumer et les hommes non plus !

Honoraires de Médecins. — On écrit de Mende : A la suite d'une protestation du Conseil municipal de la commune de Saint-Laurent-de-Veyres au sujet des honoraires réclamés par le Dr VINCENS, pour le compte de l'Assistance médicale gratuite, une enquête administrative eut lieu et elle aurait démontré que ce médecin aurait porté dans son mémoire un nombre de visites ou pansements sensiblement supérieur au chiffre réel. Ainsi, pour un seul malade, il aurait réclamé neuf visites ou pansements alors qu'il n'en avait fait que cinq. Le préfet de la Lozère vient d'interdire à M. le Dr VINCENS de soigner pendant le cours de l'année 1904, pour le compte de l'assistance médicale du département, les indigents dépendant des onze communes du canton de Fournels dont fait partie celle de Saint-Laurent-de-Veyres. Les ordonnances, concernant ce service, ne lui seront plus payées (*Le Temps*).

Un cas de séquestration arbitraire. — Voici un cas de séquestration qui rappelle l'affaire Bertie-Marriott. On a enterré en Allemagne, dernièrement, avec couronnes et musique, une religieuse, sœur Wanda, qui s'était tirée une balle dans le crâne. Elle était la supérieure d'un établissement de diaconesses (Augusta) soignant les malades. Il y a un an environ, elle avait accepté une place de dame de compagnie chez une vieille dame qui voyageait d'une ville de bains à une autre pour soigner sa santé. On alla ainsi de Bade en Suisse, puis ailleurs, faire des cures, boire des eaux diverses. La vieille dame riche abusait du chloral et de la morphine, et il est possible que ses manières fussent assez bizarres. C'est ce qui décida sœur Wanda à dénoncer sa maîtresse à un *médecin* d'une ville du Sud de l'Allemagne ; elle produisit tant de preuves et présomptions que l'aliéniste signa l'admission de la dame dans un *établissement d'aliénés*. Et sœur Wanda conduisit elle-même la vieille personne terrorisée à l'hospice où on l'enferma sans l'entendre ni l'examiner, prétend-t-elle. Il n'est pas encore prouvé — la justice est saisie de l'affaire — que la diaconesse voulait capter la fortune de la dame qui au moins en avait l'administration pendant la détention de celle-ci. Grâce à l'intervention de son frère, la prétendue folle fut relâchée après quelque temps. Elle vit paisiblement à Berlin. Mais elle a déposé plainte pour séquestration contre les *médecins* et la dame de compagnie dont les calomnies, assure-t-elle, ont provoqué son internement provisoire. En voyant la tournure que prenaient les choses, sœur Wanda, supérieure de l'Institution Augusta, s'est fait sauter la cervelle d'un coup de revolver.

La marche quadrupède comme moyen thérapeutique. — Né quadrupède, l'homme n'aurait conquis les deux mains dont il est si fier qu'au détriment de sa santé. Fait *d'abord* pour marcher à quatre pattes, et pour porter tous ses organes dans le même équilibre que les ânes, il aurait bouleversé le dessein de la nature en se mettant debout. Cette attitude et cette démarche obligent les muscles abdominaux à des efforts auxquels ils sont parfois inadéquats; de là des dérangements variés. Des médecins allemands ont donc fondé à Berlin un petit établissement où l'on traite les malades en les faisant marcher à quatre pattes. Cet exercice est renouvelé quatre fois par jour, à raison de vingt minutes par séance. Les patients éprouvent d'abord un peu de gêne ; mais ils s'habituent vite. La plus grande difficulté consiste, paraît-il, à les empêcher de plier les genoux après quelques minutes de marche. Mais, cette fatigue vaincue, le traitement fait merveille; la cure à quatre pattes serait efficace dans la dyspepsie et dans l'appendicite. Un drame d'Otway montre une Vénitienne obligeant un sénateur à marcher à quatre pattes. Et l'histoire assure qu'une jeune et belle Indienne contraignait au même exercice le célèbre Aristote. Seule, une raison d'hygiène avait pu imposer à de si graves personnages cette étrange façon de marcher !

Hygiène des Colonies. — *Création d'une direction générale de l'Hygiène en Cochinchine.* — Le Gouvernement de l'Indo-Chine vient d'être doté d'une Direction générale de la Santé. Ce service nouveau comprend la police sanitaire, l'assistance à domicile des malades de toutes les catégories, l'installation et la direction des laboratoires de recherches, l'inspection des Ecoles de Médecine indigène et le contrôle technique des Etablissements hospitaliers. La direction et le fonctionnement de ces rouages sanitaires sont assurés, sous l'autorité directe du gouverneur général, par le médecin-inspecteur, directeur du service de santé, assisté des directeurs locaux.

Fièvre typhoïde. — *Brest.* — A la suite de la grave épidémie de fièvre typhoïde qui, durant plusieurs mois, vient de sévir sur les troupes de la garnison de Brest et particulière-

ment sur le 19e régiment d'infanterie et le 18e bataillon d'artillerie à pied, M. le Dr FRIOCOURT, directeur du service de santé de la marine, a adressé, au vice-amiral Mallarmé, préfet maritime, des propositions d'avancement en grade et de distinctions honorifiques en faveur de plusieurs seconds-maîtres, quartiers-maîtres et matelots infirmiers de l'hôpital Clermont-Tonnerre qui se sont particulièrement fait remarquer par leur zèle et leur dévouement à soigner les malades. Le nombre des typhiques, encore en traitement à l'hôpital Clermont-Tonnerre, n'est plus aujourd'hui que de 17, alors qu'il a été de 90. Il y a eu, d'autre part, 30 décès.

Peste. — *Pérou.* — La peste bubonique est officiellement constatée à Lima. Les autorités prennent les plus grandes précautions pour l'empêcher de se développer. Il y a un lazaret une quarantaine de malades. Les victimes sont pour la plupart des gens dont les logements sont très malpropres. Les vaisseaux venant de ports péruviens subissent vingt-quatre heures de quarantaine à Panama et n'ont pas la permission de pénétrer dans les ports de l'Equateur. On a signalé 22 cas dernièrement. Il y a eu 4 décès.

Transvaal. — A Johannesburg, on a signalé 8 nouveaux cas suspects parmi les gens de couleur. Deux indigènes ont succombé au fléau.

Le nombre des Médecins anglais. — D'après le *Medical Directory*, annuaire officiel, il y a à Londres, actuellement, 6,473 médecins, soit 408 de plus que l'année dernière, et 1 médecin pour 845 habitants. De l'autre côté de la Manche, la médecine est, d'ailleurs, la plus encombrée de toutes les carrières, puisque le Royaume-Uni compte aujourd'hui 37,730 médecins (*Liberté*, 10/3 1904).

Centenaire. — Le sénateur David Wark vient de célébrer à Montreal, au Canada, le centième anniversaire de sa naissance. M. David Wark est né à Londonderry (Irlande) et appartient au Parlement canadien depuis 1845; il fait partie des vingt et un sénateurs nommés à vie en 1867, lors de la fondation de la Confédération. C'est lui qui, il y a *cinquante-sept ans*, a proposé à l'assemblée législative du Nouveau-Brunswick, alors province autonome, un projet de loi demandant la franchise en douane de tous les produits des colonies anglaises. Malgré son grand âge, le *senior* des législateurs du monde entier est encore très robuste. Il remplit fort consciencieusement tous les devoirs d'un représentant du peuple et l'on dit même de lui qu'il est le seul qui n'ait jamais dormi au cours des discussions sénatoriales, parfois un peu soporifiques, au Canada comme ailleurs.

DIVERS [61]

Monument du Pr Tarnier. — Sur l'initiative de M. Paul Escudier, le Conseil municipal vient d'autoriser l'érection d'un monument au Dr TARNIER, sur la façade de la clinique d'accouchement, avenue de l'Observatoire, en face du jardin du Luxembourg. L'œuvre du professeur Tarnier est des plus considérables. Par ses écrits, par son exemple, par son enseignement poursuivi pendant trente années, cet homme de grand savoir a contribué plus qu'aucun autre à diminuer la mortalité des femmes accouchées et des nouveau-nés. C'est grâce à lui que les épidémies de fièvre puerpérale ont disparu des maternités de la Ville de Paris. L'hommage rendu à la mémoire du professeur Tarnier semblera donc des plus justifiés.

Monument du Dr Hanot. — Désireux de consacrer à la mémoire du grand médecin que fût Victor HANOT un souvenir durable, un groupe de ses maîtres, collaborateurs, élèves et amis fait appel à tous ceux qui, à des titres divers, l'ont connu et apprécié. Ils sollicitent le concours materiel pour la réalisation de ce projet qui consisterait, selon les circonstances, d'abord en un buste ou un médaillon à placer à l'hôpital Saint-Antoine, puis, si les fonds le permettent, en une médaille et une plaquette biographique qui seraient remises aux souscripteurs. Les souscriptions seront reçues jusqu'au 15 mai prochain chez MM. Asselin et Houzeau, éditeurs, place de l'Ecole-de-Médecine, trésoriers du Comité. Prière de communiquer les noms des personnes que l'on sait avoir été en relations avec le Dr HANOT (anciens élèves ou amis).

Les Médecins candidats conseillers municipaux (1). — *Paris.* — Dans le 5e arrondissement (Val-de-Grâce), M. le Dr CHÉROT ; dans le 2e (Mail), M. le Dr LEGUÉ ; dans le 12e (Quinze-Vingts), M. le Dr PÉCHIN ; dans le 18e (Clignancourt), M. le Dr PIERRE, sont candidats aux élections du 1er mai.

Médecine et Politique. — Récemment, M. le Dr BOYER, directeur du journal socialiste le *Reveil des Côtes-du-Nord*, refusait toute rétractation ou réparation à M. le président du Conseil général, qui, attaqué par lui, lui avait dépêché des témoins. Or, un matin, M. Ollitrault-Dureste, son fils, rencontra le Dr Boyer et, mû par un sentiment familial, engagea les hostilités. Longtemps ils luttèrent à coups de manche à balai et de fourche en fer, devant un peuple accouru, dont le nombre grossit jusqu'au millier. Il y a un mois, le même Dr Boyer souffletait, au cours d'une audience correctionnelle, un avocat en robe. Les élections municipales de Saint-Brieuc promettent du pittoresque (*Figaro*).

Les Médecins catholiques à Rome. — *Programme du pèlerinage.* — Jeudi 7 avril : De 8 heures à midi, au cercle de Saint-Pierre, place di Pietra, 26, distribution des cartes d'entrée, des instructions définitives et de l'insigne (droit d'inscription, 5 francs); 8 heures soir, assemblée des médecins catholiques de Rome, en l'honneur des confrères étrangers. — Vendredi 8 : 9 heures matin, visite jubilaire à la basilique patriarcale de Saint-Pierre ; 8 heures soir, réunion scientifique. — Samedi 9 : 9 heures matin, visite jubilaire à la basilique patriarcale de Saint-Jean-de-Latran ; après midi, audience du Souverain Pontife. — Dimanche 10 : 8 h. 1/2 matin, visite jubilaire à la basilique patriarcale de Sainte-Marie-Majeure ; messe et communion générale ; 8 heures soir, conférence sur Lourdes, par le Dr BOISSARIE, salle du Séminaire pontifical romain, 49, place de l'Apollinaire. — Jeudi 11 : 10 heures matin, messe pontificale célébrée par sa Sainteté, en l'honneur de saint Grégoire le Grand ; 8 heures soir, assemblée scientifique de clôture. — Mardi 12 : 8 h. 1/2 matin, solennité religieuse dans l'église des Saint-Côme-et-Damien; 1 heure soir, banquet à l'hospice pontifical de Saint-Martin, place de la Sacristie.

Les Médecins directeurs de théâtre. — Un des théâtres de Lyon, à la suite de désastres financiers, a dû être mis en régie municipale ; et M. le Dr AUGAGNEUR, maire, s'en trouve, par le fait même, le directeur. C'est en cette qualité qu'il a donné ordre qu'il y eût représentation le Vendredi-Saint, comme les autres jours.

Les Médecins donateurs. — Un don, qui vient d'être fait au Muséum, comporte un herbier célèbre : il est dû à M. le Dr DURAND. C'est celui qu'avait formé son grand-père, M. Cosson, membre de l'Institut, pour établir son ouvrage de botanique, herbier que le petit-fils a continué. Et, pour l'aménager dans les locaux du Muséum, avec toute une bibliothèque, ce nouveau donateur offre lui-même et constitue une donation d'une cinquantaine de mille francs au moins.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, no 15, p. 179.

Une collection d'instruments de chirurgie. — M. Charles Monod a offert à l'Académie de Médecine une caisse d'instruments ayant appartenu au chirurgien Marjolin père, qui fut, on le sait, professeur à la Faculté de Paris, et membre de l'Académie de Médecine. Cette collection est, au dire des spécialistes et des connaisseurs qui l'ont examinée avec intérêt et curiosité, un modèle d'*Arsenal chirurgical* (c'est l'expression consacrée) du commencement du dix-neuvième siècle. Il est profondément regrettable que l'Académie de Médecine, qui se trouve aujourd'hui *tout aussi à l'étroit* que dans son ancien local de la rue des Saints-Pères, ne puisse consacrer, pour le plus grand bien de la science et des inventeurs en quête d'innovations, une salle plus grande à l'exposition des précieuses collections qu'elle possède.

Distinctions honorifiques. — Le *Journal officiel* a publié les nominations suivantes, de sujets étrangers résidant en France, nommés sur la proposition du ministre des Affaires étrangères, Chevaliers de la Légion d'honneur : M. Edouard-Victor FIBRICH, sujet britanique, docteur en médecine. M. Amy-Jacques MAGNIN, citoyen américain, docteur en médecine. — A l'occasion du Congrès des Sociétés savantes, ont été nommés officiers de l'Instruction publique : MM. les Drs HAGEN, médecin-major des troupes coloniales, et MARTIN (de Bordeaux).

Sont nommés officiers d'Académie : MM. les Drs GOY (Dunin) et GUINOE (de Marseille); SERINELLI, médecin-inspecteur des Ecoles à Septèmes (Bouches-du-Rhône) ; EMERY médecin à Paris ; CONTAL (Rodolphe), médecin à Blenod-lès-Toul (Meurthe-et-Moselle), délégué cantonal ; LECLEACQ, (Désiré-Arthur), médecin du dispensaire et de la Société de Secours mutuels du 17e arrondissement à Paris ; IZARD (Jean-Frédéric), médecin aide-major à la Compagnie de sapeurs-pompiers à Vincennes (Seine) ; LEMARDELEY (Auguste-Louis), médecin aide-major à la Compagnie de sapeurs-pompiers de Levallois-Perret ; BARBERIN (Paul), vice-président de l'Œuvre générale des Dispensaires antituberculeux à Paris ; EISSEN (Edouard), médecin à Bordeaux. — M. le Dr F. HÉZARD (de Maizières, Hte-Saône) est nommé Chevalier du Mérite agricole ; nombreuses conférences.

Les Médecins de cercle d'après le Théâtre. — Dans le dialogue d'une des plus jolies comédies d'Alfred Capus, *Les Petites Folles*, où il est question d'un jeune viveur, fatigué avant l'âge pour avoir été présenté trop tôt à la dame de pique, on trouve ce qui suit : « Il a tort, fait observer quelqu'un, de rester toutes les nuits au cercle jusqu'à trois heures du matin... Son médecin lui a dit que, le jour où il se coucherait plus tôt, il serait perdu...— Ah ! Et qui est son *médecin*? — C'est celui du *cercle*... » — Très spirituel, mais pas très exact, car il n'y a pas de *médecin* de ce genre.

Les Etudiants en Médecine artistes dramatiques. — *La Schola ludorum chez les sages-femmes.* — Les membres de la Société *Schola ludorum*, composée d'étudiants et de jeunes artistes au début de leur carrière, unis pour se distraire entre eux, avaient eu la généreuse pensée d'offrir des séances artistiques à l'Assistance publique qui a accepté. Ce projet a été d'abord réalisé à la Maternité, sous la présidence du Dr PORAK, de l'Académie de Médecine, professeur à l'Ecole d'accouchements

assisté de M. Lhuillier, directeur de l'hôpital, de Mlle Hénaut, la distinguée maîtresse sage-femme en chef et du bureau de la Schola Iidorum. Le curieux et aimable public que ces cent jeunes filles élèves sages-femmes, et près d'elles autant de surveillantes ou d'infirmières en blancs bonnets, remerciant, en battant des mains, ces artistes jeunes comme elles, qui leur apportent quelques heures de joie, parmi celles de leur rude labeur ! Nous aussi, sommes heureux d'avoir à féliciter, dans la personne de ceux qui ont paru, toute la jeune troupe qui va continuer une tournée artistique de bienfaisance si bien commencée, en allant visiter, pour les distraire, les vieillards et les infirmes de la Salpêtrière et de Bicêtre. Parmi les artistes, signalons M. Lainey, puis M. Paul Fraison, au masque tragique, candidat au théâtre, et bientôt docteur en médecine !

Numismatique médicale. — M. le Dr Chervin, président de la Société de Statistique, a annoncé récemment à cette Société que la *Royal Statistical Society* de Londres venait de décerner pour la première fois à un étranger, M. Yves Guyot, la médaille d'argent du Dr Guy.

Cette médaille, de grand module, porte sur une de ses faces l'effigie du Dr William A. Guy, E. B. C. P. F. K. S, ancien secrétaire, vice-président et président de la Statistical Society en 1845, 1873, 1876. Successivement professeur de médecine légale, doyen du département médical, il s'était occupé plus particulièrement des réformes sanitaires, question à laquelle il s'était entièrement dévoué. Il mourut en 1885, en laissant un legs important à la *Royal Statistical Society*, qui a fait frapper en sa mémoire des médailles d'or et d'argent, actuellement distribuées au nombre de douze.

Suicides. — *La saison des suicides.* — D'après les Drs von Mayr et Denis (de Bruxelles), le retour du printemps coïncide avec une recrudescence de suicides. Le printemps est, en effet, l'époque où l'activité humaine est la plus forte ; et il en résulte, chez l'individu, une sensibilité plus grande qui le pousse à s'émotionner davantage, et, par suite, à éprouver bien plus ses joies ou ses souffrances. Les statistiques nous apprennent que les crimes qualifiés « viols » suivent une marche parallèle à la progression ou à la diminution des suicides. Pendant les six premiers mois de l'année, c'est la courbe ascendante qui atteste la « suicidomanie » ; au jugement des neurologistes, les six derniers mois de l'année, époque de l'automne et de l'hiver, produisent un fléchissement marqué dans les tables de statistique. — La moyenne des suicides a été notablement dépassée ces temps-ci à Berlin, au point qu'on pourrait croire à un phénomène contagieux. Mais aucun des suicides de ces semaines dernières n'eut de causes romanesques. *L'argent* simplement, voilà le mobile des récents suicides berlinois !

Le suicide et les Médecins. — M. Huret a découpé l'annonce suivante dans un journal de Chicago : « *Pour rendre le suicide facile : Salon où ceux qui sont fatigués de la vie n'ont qu'à toucher un bouton.* M. le Dr Charles Jacobs est un spécialiste des maladies nerveuses. Pendant plusieurs années, il a fait une étude du suicide. Il le considère comme une maladie incurable. Je suis venu à Chicago pour rendre le suicide facile, sinon attrayant. Nous sommes constamment choqués par la découverte de noyés dans les lacs ou de corps mutilés dans les parcs. Il y a actuellement des centaines de personnes dans cette ville et ses environs qui sont décidées à se tuer. Elles sont amenées à l'effrayante extrémité de la corde, du revolver, des poisons les plus violents. Leur refuser un moyen moins horrible ne serait pas humain. C'est pourquoi je m'occupe de fonder un établissement où la mort serait plus rapide et moins pénible. L'homme qui est décidé à mourir, qui ne voit aucun remède, peut venir à mon établissement, s'asseoir dans un fauteuil confortable, toucher un bouton, et laisser partir son âme dans l'autre monde ! »

Physiologie de l'orientation chez les oiseaux. — Une nouveauté, qui ne contribue pas médiocrement à obscurcir le problème, déjà si ténébreux, de l'orientation des pigeons voyageurs, ce sont les lâchers de nuit qui viennent d'être tentés dans certaines régions. Après quelques essais timides, une société colombophile de Roanne a lâché, il y a quelque temps, à 10 h. 20 du soir, par un temps clair, 60 pigeons lui appartenant. La distance était en ligne droite de neuf kilomètres et demi. Dès dix heures trente, un premier pigeon rentrait au colombier, d'autres suivirent à de courts intervalles ; ceux qui manquèrent à l'appel réintégrèrent leur domicile le lendemain matin en groupe, à huit heures !

Influence de la lumière sur la couleur de la peau. — M. le Dr Hill, dans l'Indiana, tente actuellement une curieuse expérience pour résoudre la question de races et de couleurs. Une femme nègre, sur le point d'être mère, va entrer dans un hôpital de New-York, où une chambre éclairée par des vitres rouges, et dont tout l'ameublement est de cette couleur, est aménagée pour elle. La malade elle-même, les médecins et les infirmières qui la soigneront seront vêtus de rouge. La théorie du Dr Hill est que la pigmentation qui donne à la peau des enfants de la race de Cham sa couleur noire, est due aux rayons du soleil, car l'enfant de parents nègres naît généralement blanc. Cette pigmentation est d'autant plus active qu'elle a pour objet de protéger la peau des nègres contre l'ardeur du soleil des tropiques. Substituez à l'action des rayons solaires la lumière rouge inactinique, la pigmentation sera, d'après le Dr Hill, supprimée chez le nouveau-né de parents noirs, et il deviendra plus blanc qu'un sujet de race caucasienne lui-même.

Les Médecins et le Monde. — Dernièrement a été célébré, à Saint-Vincent-de-Conézac le mariage de Mlle Marthe Pourteyron, fille de M. le Dr Pourteyron, député de la Dordogne, avec M. Marcel Barbancey, lieutenant au 14e de ligne, fils de M. le Dr Barbancey, maire de Monpoot (Dordogne), et conseiller d'arrondissement.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Arthur Valençon épouse Mlle Elise Vallée, fille du professeur au lycée Carnot, officier de la Légion d'honneur. — M. Ernest-François Dainville, interne des hôpitaux, épouse Mlle Thérèse d'Angicourt. — M. le Dr Jeannel, ancien vice-président de la *Jeunesse royaliste* de l'Hérault, épouse Mlle Marguerite de Thiersant.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Nouveaux journaux. — Nous apprenons l'apparition du premier Journal de Médecine pour *femmes médecins* publié en France. — Il est dirigé par Mme le Dr Bonet-Henry et a pour titre : *Revue de Médecine et de Chirurgie féminines.* — On sait que jusqu'à présent l'Amérique seule possédait un journal analogue : *Woman's medical Journal*, de Toledo. — Tous nos compliments à notre confrère.

Hygiène et Pharmacie domestique ; par Stella. — Paris, 1904, Poussielgue et A. Mame.

Petite plaquette cartonnée à l'usage des écoles, illustrée avec intelligence. Bonne œuvre de vulgarisation.

Librairie Hachette et Cie, Paris.

L'Année scientifique et industrielle. — L'attribution récente du prix Nobel de cent mille francs à MM. Curie et Becquerel a attiré l'attention générale sur le *radium* et les travaux auxquels ce corps aux propriétés si curieuses a donné naissance. En dépit de l'incomparable intérêt que présente l'étude de la *radio-activité*, celle-ci cependant ne constitue pas à elle seule, à beaucoup près, le bilan scientifique de l'année qui vient de s'écouler. On conçoit donc sans peine qu'il soit particulièrement utile pour tous ceux qui désirent se rendre compte des progrès accomplis avec le temps de trouver des ouvrages résumant de façon fidèle l'ensemble des travaux et découvertes effectués chaque année. Et c'est justement ce que l'*Année scientifique et industrielle*, dont la librairie Hachette et Cie vient de publier le 47e volume (105 fig.), réalise de la plus complète manière, puisqu'il donne un résumé complet de l'œuvre scientifique accomplie en 1903, nous faisant en particulier connaître les les importants progrès accomplis par la *télégraphie sans fil*, les découvertes nouvelles effectuées dans le domaine de l'*électricité*, les applications dernières réalisées dans le domaine de l'automobilisme, de la navigation aérienne, de la photographie, etc., etc. Aussi, ce livre documentaire entre tous est-il appelé à prendre place dans les bibliothèques de toutes les personnes tenant à avoir des notions précises sur le mouvement de la science à notre époque.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.
Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1484.

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 17. 23 Avril 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

616.995
La mortalité par Tuberculose en Vendée.

Un fait nous a toujours étonné : c'est la *fréquence des décès dus à la Tuberculose*, dans le département de la Vendée, pays que nous connaissons bien, pour la cause que l'on sait.

Les ouvrages classiques les plus récents (1) donnent, en effet, pour ce coin de France, la proportion de 41,1, alors que certains départements de même ordre accusent un chiffre de 30 à 35, au grand maximum !

A quoi cela tient-il ? Essayons d'en trouver la raison, sans toutefois nous faire la moindre illusion sur la valeur exacte de ces fameuses statistiques, dites classiques, et toujours un peu établies au basard.

La Vendée ne possédant pas de grandes villes, l'*agglomération des habitants* ne peut pas être invoquée, comme pour la Loire-Inférieure, par exemple, qui atteint 42,9 (sans doute à cause de Nantes et Saint-Nazaire), comme pour la Gironde (avec Bordeaux), qui ne dépasse pas 41,1.

L'*alcoolisme* jouerait-il un rôle ? C'est bien possible, car on sait qu'il est toujours développé dans les départements maritimes et surtout sur le rivage, et qu'il aggrave la tuberculose de façon très notable.

Un fait plaide en ce sens ; c'est celui-ci. Le département limitrophe de la haute Vendée, les Deux-Sèvres, ne donne, en effet, que le chiffre de 34,8 ; et la Vienne n'atteint que 28,6 ! Si, en hante Vendée, voisine des Deux-Sèvres, la proportion tombe, cela tient donc bien à l'existence d'un *rivage*, qui vient troubler l'équilibre par un procédé quelconque.

Mais alors comment expliquer que la Charente-Inférieure, pays maritime également, n'ait que 26,4, et que le Maine-et-Loire, d'autre part, ne dépasse pas 30,5 ? Ce sont pourtant là des pays à vin et à alcool ! Oui ; mais il faut reconnaître que l'*alcoolisme*, en tant qu'habitude invétérée, y est moins grave qu'en Vendée maritime, pays de *pêcheurs*, et surtout qu'en Bretagne.

Peut-être faut-il accuser encore d'autres causes, telle que l'absence de soins, par suite de la pauvreté des habitants, sur la côte même en particulier, alors que, dans les Charentes, pays très riche, les malades peuvent résister plus longtemps et partant présenter une mortalité moins élevée !

Quoi qu'il en soit, il reste avéré que la tuberculose est fréquente en Vendée, *malgré le voisinage de la mer*, et qu'elle y est grave, puisqu'*on y meurt davantage que dans tous les départements voisins*.

C'est, du reste, ce que nous avons noté déjà pour la *lèpre*, maladie d'ailleurs extrêmement rare, qui ne présente pas le même intérêt social que l'affection précédente, mais qui est fort intéressante au point de vue historique ; on se rappelle que nous avons prouvé ici-même qu'elle était désormais bien connue chez nous, alors qu'elle restait introuvable dans les Deux-Sèvres, à l'est, comme au sud et au nord.

Malgré cela, rien n'a été fait dans notre département pour lutter contre la terrible maladie, qui nous décime. Jamais le Conseil général de la Vendée, jamais l'Administration de notre pays d'origine n'a eu l'attention attirée ni sur le fait que nous venons de signaler, ni sur l'importance indéniable du chiffre que nous avons cité, que nous aurions dû dénoncer depuis longtemps, et que nous avions tu simplement parce qu'il y a dix ans il n'y avait rien à tenter.

Aujourd'hui, il n'en est plus de même. Il ne faut plus que la Vendée reste, sur les cartes françaises de l'armement antituberculeux, un coin de France absolument vierge de toute indication (1), au même titre que les Côtes-du-Nord et le Morbihan. Il est temps d'agir. Et, ne pouvant désormais intéresser à nos idées que M. le Préfet de la Vendée, nous nous permettons respectueusement d'attirer sa bienveillante attention sur cette lacune considérable de la région qu'il administre.

Dr Marcel BAUDOUIN.

(1) F. Barbary. *La Grande Faucheuse*, Naud, 1904.

(1) Carte du Pr Landouzy.

PÉDIATRIE (1).

Le Rôle et l'Avenir des Pouponnières

PAR
le Dr Raphaël RAIMONDI,
Médecin de la Pouponnière de Porchefontaine et de la Goutte de lait de Montmartre, Inspecteur des Ecoles de la Ville de Paris.

Au point de vue social, comme au point de vue médical, la question de l'élevage des nourrissons a tout à gagner dans l'extension des Pouponnières.

Sans vouloir discuter ici une question du ressort de l'Assistance, à savoir si l'Assistance familiale est supérieure à l'hospitalisation, nous pensons que, pour les êtres incapables de se défendre, principalement les nourrissons, l'élevage dans les Pouponnières est, après l'élevage par les parents, ce qu'il y a de meilleur ; il lui est parfois supérieur.

Sans insister sur le fonctionnement de la Pouponnière de Porchefontaine, je vous rappellerai qu'elle n'a jamais été fermée pour insalubrité ou épidémie ; mais, que comme toute création, elle a dû subir un grand nombre de transformations.

Si, par conséquent, au cours de ces dernières années, certaines tentatives échouèrent, tel par exemple l'essai défectueux de donner, comme dans les crèches, 5 enfants à une gardeuse, le résultat actuel, qui est le résultat de douze années d'expérience, donne de réelles satisfactions.

Le fonctionnement qui est pratiqué depuis le 1er janvier 1901 semble devoir être définitif, tout au moins en ce qui concerne l'organisation générale ; c'est celui que nous avons toujours dirigé ; il est simple : une nourrice n'a qu'un seul nourrisson entièrement au sein, le sien est à l'allaitement mixte (lait vivant et sein) ; elle doit en surveiller un troisième complètement sevré. Les nourrices sont sous la garde d'une surveillante de jour et une de nuit dans chaque pavillon.

Nous faisons une visite quotidienne et assistons chaque vendredi à une pesée de tous les enfants nus ; les enfants pendant la semaine sont pesés avant et après chaque tétée.

(1) Section de Pédiatrie, *Congrès de Rouen* (avril 1904)

Je répondrai par avance à la crainte d'épidémie, en répétant que nous n'avons dû jamais fermer pour cette raison. D'ailleurs, vous le savez, dans les hôpitaux d'enfants, il existe dans le même périmètre : service de diphtérie, service de maladies générales, de rougeole, de scarlatine, et service de chirurgie. Si l'on argumente contre la Pouponnière, en disant qu'il y a lieu d'y craindre les épidémies, c'est contester les progrès de l'hygiène, la possibilité de la désinfection, et de l'isolement ; ce qui nous mettrait en droit de réclamer la fermeture des hôpitaux d'enfants et aussi des services d'accouchement dans lesquels peut sévir la fièvre puerpérale.

Nous avons l'avantage de pouvoir, à la Pouponnière, donner à nos enfants des soins assidus, immédiats, prolongés. Nous ne faisons aucune sélection dans le recrutement.

La Pouponnière peut procurer de suite une nourrice à des enfants sevrés et qui tombent malades. Les nourrices sont des filles-mères ou des femmes abandonnées qui y trouvent une situation de tranquillité et de bien-être que ne possédent pas les malheureuses filles-mères accourues à Paris et dans les autres grandes villes, logeant dans de véritables taudis, et pour lesquelles on n'est jamais assuré de l'emploi consciencieux du secours d'allaitement. Cela fait comprendre l'utilité qu'il y aurait pour les grandes villes à verser aux nourrices des Pouponnières futures le secours qu'elles allouent aux filles-mères du dehors.

Elles auraient pour les premières la certitude que le secours serait employé à l'amélioration du sort de la mère et du nourrisson. Ce seraient les véritables nourrices rétribuées de leur enfant.

Il est aussi nécessaire de se rendre compte de la situation sociale de ceux qui procréent : chez les travailleurs de toutes catégories, chaque jour se présente le cas de l'enfant qui, élevé au biberon, ne profite pas, dépérit, s'atrophie.

Il faut une nourrice. Les parents ne peuvent la payer. Que devient l'enfant ? Il meurt !

Il n'y a qu'une institution qui pourrait le sauver, c'est la Pouponnière. Nous savons que, s'ils sont nombreux les atrophiques qu'on relève avec le lait stérilisé, non moins nombreux sont ceux qu'il atrophie. Il est des nourrissons qui ne peuvent s'élever qu'avec le lait de femme. Malheureusement beaucoup trop de mères sont forcées de travailler.

A quelques-unes un secours de 30 à 50 francs par mois pourra rendre service ; mais, est-ce que ce sera toujours suffisant ? Celles qui gagnent 90 et 100 francs par mois toucheront-elles de l'Etat un secours équivalent, ou devront-elles abandonner leur emploi, ayant un enfant de plus dans le ménage ? Ne pas venir en aide à ces travailleuses, c'est encourager, c'est provoquer même la stérilité. Le lait de la mère appartient à l'enfant, c'est incontesté ; mais, dans notre organisation actuelle, l'enfant n'appartient pas toujours à sa mère, qui est forcée de travailler et qui serait heureuse de trouver des établissements comme les Pouponnières qui lui donneraient toute sécurité.

En outre, dans d'autres classes de la société, on voit trop souvent que le lait de la mère pauvre appartient, moyennant finance, à l'enfant riche.

Vous voyez qu'il est impossible de séparer la question sociale de la question médicale pour ce qui a trait à la puériculture.

L'organisation d'une Pouponnière, cela est certain, offre la plus grande difficulté, mais, le seul fait d'y recueillir les filles-mères montre que nous n'empêchons pas l'allaitement maternel. Nous élevons leur enfant et leur donnons un traitement mensuel de 30 francs, les empêchant ainsi d'abandonner leur enfant.

Puisque la Ville de Paris se plaint de l'affluence et du nombre croissant de filles-mères venant abandonner leur progéniture dans la capitale, notre institution répandue lui serait d'un grand secours ; car, les filles-mères élevant leur enfant à la Pouponnière, ne songeraient plus à l'abandonner, et, par suite, cet enfant ne deviendrait pas une charge pour le département.

C'est ce rôle social que nous tenions à indiquer tout d'abord. Au point de vue médical, les Pouponnières permettraient d'abaisser le taux de la mortalité infantile, et de diminuer la morbidité, d'empêcher le commerce du lait, d'élever des enfants bien portants et non des rachitiques, ou des atrophiques, comme on les rend de nourrice, quand toutefois on les rend.

On ne tient pas suffisamment compte de la morbidité dans les statistiques des enfants protégés. Il ne suffit pas en effet de dire que tant d'enfants ont été rendus à leurs parents, il faudrait, dans les statistiques officielles, comme dans celles des crèches, des gouttes de lait, des consultations de nourrissons, pouvoir dire : tant d'enfants ont été repris ou rendus, ou ne sont pas revenus, qui se trouvaient dans tel état de santé lors du dernier examen.

Notre dernière statistique de la Pouponnière relate une mortalité de 3,9 0/0 avec une moyenne de 80 nourrissons par jour. Ce chiffre est capable de démontrer l'utilité des Pouponnières.

Dans les Pouponnières, il serait facile de supprimer les laits stérilisés et pasteurisés. Depuis plusieurs années, c'est le lait vivant ou lait crû, ingéré immédiatement après la traite, qui nous a donné des résultats tels que nous verrions avec appréhension la nécessité de revenir au lait stérilisé.

Conclusions. — La Pouponnière est l'étape ultime de la puériculture. Après les résultats excellents, mais incomplets, obtenus par la législation protectrice des nourrissons, il était nécessaire de rechercher un moyen de surveillance continue des nourrices. La Pouponnière le réalise. Il y a une lacune dans la Puériculture que ne comblent, quoi qu'on en dise, ni les Gouttes de lait, ni les Crèches, ni les Refuges, c'est celui de l'hospitalisation prolongée des filles-mères, de l'aide réelle à la classe travailleuse un peu aisée. C'est ce rôle que revendique la Pouponnière. La généralisation des Pouponnières, si elle ne doit pas être trop considérable, est indispensable, puisque, au point de vue de l'hygiène, la Pouponnière de Porchefontaine a montré que nulle critique ne pouvait lui être adressée. Nous avons la conviction qu'une ou deux Pouponnières par département rendraient les plus grands services en s'adressant aux nourrissons s'atrophiant avec le lait animal, aux enfants de mères malades, à celles ayant de l'agalactie ou de l'hypogalactie, aux femmes abandonnées, et, nous le répétons, aux nourrissons dont le père et la mère travaillent. Les Pouponnières serviront à élever des débiles, à relever les atrophiques, réduiront le nombre des rachitiques, abaisseront au minimum les affections broncho-pulmonaires et gastro-intestinales ; ce seront des établissements scientifiques, des sortes d'Ecoles de Puériculture, en même temps que des institutions philanthropiques et humanitaires.

Nous sommes convaincu, avec Paul Strauss, en dépit de toutes les difficultés et des préventions, et aussi en dépit de toutes les calomnies, que les Pouponnières finiront par avoir droit de cité dans la philanthropie active.

Quand un établissement, créé à l'instigation de Mmes G. Charpentier et Manuel, continuant d'exister grâce à l'énergie de Mme G. Charpentier, a en lors de sa fondation des présidents d'honneur comme Pasteur, Jules Simon, Bergeron, le Pr Pinard ; quand il compte comme président de son Comité médical un savant comme M. le Dr Sevestre, assisté d'autorités de la valeur des Drs Blache, Boissard, Dubrisay, Lucas-Championnière, Maygrier, Porak, Robin, Segond, Weill ; quand il a été si favorablement apprécié par M. le Pr Budin ; si fermement soutenu par des philanthropes comme Théophile Roussel, Frédéric Passy, Paul Strauss, il mérite d'être imité. C'est pourquoi nous soumettons les résultats obtenus à votre jugement, convaincus que nous trouverons ici et aurons fait des adeptes à l'idée tendant à la généralisation des Pouponnières.



ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

618 (06)

Le Congrès de Gynécologie, Obstétrique et Pédiatrie de Rouen.

(5-10 avril 1904) (1).

Le premier jour du Congrès s'est terminé par une brillante réception à l'Hôtel de Ville.

Le lendemain eut lieu, à l'hôtel d'Angleterre, un banquet par souscription, qui fut suivi d'une brillante et très gaie soirée artistique, offerte par la Société de médecine de Rouen. Au banquet, les congressistes avaient eu le plaisir d'entendre leur président Richelot dans une allocution d'un charme et d'une littérature exquis.

A ce discours répondit le lendemain M. Paul Segond, de la façon la plus joyeuse, au déjeuner de Candebec-en-Caux, où les membres du Congrès s'étaient rendus par la Seine, avant de visiter les ruines de l'abbaye de Jumièges, but de l'excursion.

« Le Congrès de 1904 a tenu toutes les promesses de son programme, dit le *Bulletin médical*; et, cependant, la presse médicale parisienne a paru s'en désintéresser. Nous n'avons pas la prétention d'indiquer quels sont les motifs de cette abstention; mais il nous sera permis de dire que nous avons été sur le point d'en faire autant et pour la raison suivante: Des huit rapports, trois seulement ont été distribués avant le Congrès; quatre ont été remis le deuxième jour du Congrès; le huitième n'est pas encore composé. Or, si faire au jour le jour le résumé des discussions et des communications qui se produisent dans un congrès est tâche ardue pour un journaliste, elle dépasse ses forces quand il doit, en plus, prendre connaissance de volumineux rapports et les résumer. C'était le cas à Rouen ».

Nous nous associons entièrement à la protestation de notre confrère, d'autant plus que nous n'avons reçu *aucun rapport* nous-même.

617.8 (06)

VIIe Congrès international d'Otologie.

(Bordeaux, 1er-4 août 1904).

Le VIIe Congrès international d'Otologie se réunira à Bordeaux du 1er au 4 août 1904, sous le patronage de M. le Ministre de l'Instruction publique. Les langues officielles du Congrès seront le français, l'anglais, l'allemand et l'italien.

Il est nécessaire d'adresser, avant le 1er mai, un résumé en quelques lignes du travail que l'on a l'intention de présenter. D'après le règlement du Congrès, la lecture d'un mémoire ne pourra excéder quinze minutes; si les communications étaient plus longues, on serait obligé de les résumer. Les rapports suivants ont été mis à l'ordre du jour : 1° *Choix d'une formule acoumétrique simple et pratique*; rapporteurs : MM. Politzer, Gradenigo, Delsaux. — 2° *Diagnostic et traitement des suppurations du labyrinthe*; rapporteurs : MM. Briegér, Von Stein, Dumas Grant. — 3° *Technique de l'ouverture et des soins consécutifs de l'abcès cérébral otogène*; rapporteurs : MM. Knapp, Schmiegelow, Botey.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 160 et 184.

Le Comité du VIIe Congrès international d'Otologie a décidé d'organiser un *Musée de pièces*, de préparations macroscopiques et microscopiques, de dessins et de photographies concernant l'anatomie normale et pathologique des oreilles et des fosses nasales, ainsi qu'une *Exposition d'instruments et d'appareils* ayant trait aux maladies de ces organes. La faveur avec laquelle ont été accueillies les organisations analogues dans les Congrès antérieurs, et l'intérêt scientifique et pratique qui découle de cette Exposition, paraissent de sûrs garants de son succès. Le local de la Faculté de Médecine ayant été mis à la disposition du Congrès, de vastes amphithéâtres permettront un aménagement avantageux des collections que l'on voudra bien envoyer. MM. les Drs Guément et Lafite-Dupont, chef des travaux anatomiques, ont bien voulu se charger de l'organisation de cette partie du programme. En conséquence, si l'on désire exposer quelques pièces, dessins, photographies ou instruments, les colis devront être parvenus à destination le 1er juillet prochain au plus tard. Nous rappelons que les demandes d'adhésion au Congrès doivent être adressées à M. le Dr Lermoyez, rue La Boétie, 20 *bis* (Paris), et le montant de la cotisation (25 francs) à M. le Dr Lannois, rue Emile-Zola, 14, à Lyon.

A l'occasion des Congrès internationaux d'Otologie, une somme de 3,000 francs a été accordée par le baron Léon de Lenval (de Nice), pour fonder un prix, dit *Prix Lenval*. Il a été décidé au Ve Congrès international, tenu à Florence en 1895 : 1° Que l'intérêt de cette somme, accumulé dans l'intervalle de *deux Congrès otologiques*, serait accordé à l'auteur ayant réalisé les progrès les plus marqués sur le traitement pratique des affections de l'appareil auditif pendant la période en question, ou à l'inventeur de quelque appareil facilement portatif, susceptible d'améliorer notablement l'audition des personnes sourdes; 2° que la somme de 3,000 francs serait déposée dans une banque publique entre les mains du président du Jury; 3° que le Congrès otologique international élirait chaque fois un Jury de sept membres, qui ferait connaître sa décision à la dernière séance de chaque Congrès. Les membres du Jury actuel sont : MM. le Pr Politzer (de Vienne); le Dr Benni (de Varsovie); le Dr Gellé (de Paris); le Pr Pritchard (de Londres); le Pr Saint John Roosa (de New-York); le Pr Kirchea (de Würzburg); le Pr Grazzi (de Florence); et le Pr E. J. Mouré (de Bordeaux). Le *Prix Lenval* sera donc décerné au prochain Congrès international, qui aura lieu à Bordeaux du 1er au 4 août 1904.

Les personnes désireuses de concourir pour le prix sont invitées à envoyer leurs titres de candidature, avant le 1er juillet 1904, à M. le Dr E. J. Mouré, président du Comité d'organisation du Congrès, cours du Jardin-Public, 25 bis, à Bordeaux.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

613.3

Les Eaux ozonisées en France.

Nous avons annoncé, dernièrement (1), que le Conseil municipal de Chartres avait l'intention de faire distribuer à cette ville de l'eau ozonisée.

Ce n'est pas le premier essai qui aura été fait en France. A ce sujet, il nous paraît intéressant de donner le relevé des villes qui ont expérimenté ou vont essayer ce système.

(1) *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 14, p. 166.

La ville de Lille a essayé la première de l'eau ozonisée. Des appareils distillant 1.000 à 2.5000 mètres cubes d'eau par jour ont fonctionné de juin 1898 à juin 1899. Les docteurs Roux et Calmette, de l'Institut Pasteur, constatèrent que ce procédé faisait disparaître toutes les bactéries, sauf le *bacillus subtilis*, qui résiste même à la température de 100 degrés, et est, d'ailleurs, inoffensif pour l'homme et les animaux. Néanmoins, la municipalité renonça à ce système, préférant capter de l'eau de source. A Marseille, un grande brasserie s'alimente en eau ozonisée. A Romorantin, la distribution d'eau ozonisée fut votée, le 12 mars 1903, par le Conseil municipal, qui y renonça plus tard, en raison des frais énormes nécessités par l'exploitation. Dans la banlieue parisienne, Suresnes fut autorisée, par délibération du Conseil général de la Seine du 21 décembre 1901, à s'approvisionner d'eau ozonisée : mais l'entrepreneur, n'ayant pas rempli ses engagements, fut mis en déchéance un an après. Enfin, la ville de Nice est en pourparlers pour ozoniser les eaux de Sainte-Thècle, et la ville de Cosne n'attend plus que l'autorisation imminente du Conseil d'État et du Conseil supérieur des ponts et chaussées pour mettre à exécution un projet analogue, qui a été approuvé par le Comité consultatif d'hygiène de France, le 24 février 1902.

Comme on le voit, les expériences tentées jusqu'à ce jour n'ont pas été assez étendues pour être suffisamment concluantes. Les applications qui vont être faites dans plusieurs villes de France méritent donc d'être signalées pour appeler sur cette question l'attention des spécialistes.

PHARMACIE ET MUTUALITÉ.

615.4

Les Pharmacies mutualistes.

On annonce la création à Paris de 20 pharmacies mutualistes. Certes la mutualité enfante des merveilles. La Fédération des Sociétés de secours mutuels de la Seine s'occupe en ce moment de la réalisation d'un projet depuis longtemps caressé : posséder à Paris, fonctionnant sous son contrôle, vingt pharmacies mutualistes — une par arrondissement — gérées par un *diplômé* responsable, et qui seront chargées de distribuer aux membres des Associations adhérentes les médicaments prescrits par le médecin. Pour assurer leurs approvisionnements, on créerait en outre, une droguerie centrale, où les pharmacies mutualistes de province auraient aussi la faculté de s'adresser. Lyon, Toulouse, Cherbourg, Limoges, Toulon, Grenoble et d'autres villes de moindre importance possèdent une pharmacie mutualiste : Marseille en a trois. Ces créations ont, dans les centres populeux, rendu d'inappréciables services à la population malheureuse, prétendent certains journaux, le mutualiste pouvant, grâce à un abonnement d'un prix très minime, s'assurer, pour le cas de maladie entraînant déjà le chômage, les remèdes. La création d'officines appartenant aux mutualités du département de la Seine ne sera pas susceptible, ajoute-t-on, de causer préjudice ou de porter ombrage à nos pharmaciens, puisque les indigents seuls auront qualité pour y prendre les médicaments.

Quoi qu'il en soit, il est certain que la *pharmacie*, profession libérale, n'aura guère à se louer de ces tentatives, de même que la Pharmacie Centrale de France. Mais tout se transforme ; et nous nous acheminons peu à peu vers le *pharmacien fonctionnaire*, tout comme vers le *médecin fonctionnaire*.

*

Est-ce la bonne voie ? Oui, disent les socialistes ! Non, prétendent les Républicains modérés et les antiques ! Mais il est probable que ce seront les socialistes qui l'emporteront. Alors, la *pharmacie scientifique* aura vécu ! Mais qu'importe ? Ce seront les chimistes savants qui feront avancer cette science.

CORRESPONDANCE

61 (09)

La Médecine préhistorique : Ees fontaines qui guérissent.

Nous avons reçn la lettre suivante, à la suite de plusieurs articles publiés ici même (1).

Roanne, le 15 avril 1904.

Monsieur le Rédacteur en Chef,

On vient seulement de me communiquer le n° 51 de la *Gazette médicale de Paris*, où vous traitez la question *des fontaines qui guérissent*.

Cet article m'a très vivement intéressé ; car il coïncide avec les études spéciales que j'ai faites sur le culte des eaux, en général, dans notre région. J'en ai publié quelques parties dans le *Tour du Monde*.

Vous avez notamment nne phrase qni me parait d'une importance capitale : « Le fond de toute la médecine druidique, c'est le culte des eaux ! ».

La vérité de cette proposition est démontrée par des centaines de mégalithes dans nos montagnes, qui presque tous portent des cupules, des coupelles, des bassins, variant de trois à quatre centimètre de diamétre jusqu'à trois ou quatre métres, sur une profondeur à peu près égale.

Ceci vous explique pourquoi vos démonstrations m'intéressent si vivement, car on a beaucoup contesté mes théories sur le culte de l'ean.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de ma considération la plus distinguée.

G. Gaynier,
Directeur du Service des Enfants-Assistés, à Roanne (Loire).

Nous sommes très reconnaissant à notre correspondant de son appui. Toutefois la dernière partie de sa lettre peut prêter à discussion.

En effet, il ne faut pas confondre : *Druidisme* et *Mégalithisme*. Ces mots se rapportent à deux civilisations différentes etsnccessives en France. Mais il est certain que les Druides ont utilisé les mégalithes, qui existaient avant eux, et qu'ils ont trouvé toutpréparés pour leurs cérémonies.

De plus, il y a cupules et cupules, et bassins et bassins. — Certes, il y a de ces formations qui sont en rapport avec le culte des eaux (et par suite assez récentes). Mais il y en a aussi d'autres qui ne sont que des *cuvettes de polissage*, c'est-à-dire des polissoirs ; et celles-là, n'ayant rien à voir avec la Médecine antique, sont plus anciennes et remontent à l'époque robenhausienne de la Pierre polie.

Si notre aimable collègue veut bien suivre les séances de la *Société préhistorique de France*, par l'intermédiaire de son *Bulletin* (2) il sera de suite renseigné sur ces questions d'un intérêt passionnant, même pour les Médecins. M. B.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7

Le Médecin de « l'Esbrouffe » au Vaudeville.

Comme nous l'avons démontré (3), M. Abel Hermant, quoique excellent auteur dramatique, n'aime pas les médecins, et en particulier ceux qui font métier de s'occuper de Psychologie !

Aussi le caractère qu'il a donné au médecin mondain, ou plutôt au médecin du 3/4 de monde, peint dans sa pièce « l'Esbrouffe », est-il au-dessous de tout ce qu'on peut imaginer.

Cet excellent blondin, qui n'est capable que d'être l'amant de la femme de son ami (et encore !) et de faire quelques injections de sérum artificiel (ce qui doit combler de joie M. Quinton, puisque nous sommes d'origine... aqnatique !), est vraiment d'une mentalité par trop restreinte et d'nne éloquence un peu trop primitive. Nous ne savons quel confrère l'acteur du Vaudeville a vouln mettre à la scène (puisqu'il parait que toute la pièce est à *clé*) ; et, malgré toute notre perspicacité, nous n'avons pas deviné. Mais, franchement, de tels médecins ne doivent pas courir les rues ! En tout cas, les médecins qui, jadis, fréquentaient chez Belgrand (je veux dire le journaliste J. S. C. = R...) étaient d'une autre envergure et d'une autre coloration (1).

Quant au jeune étudiant en médecine *allemand* du premier acte, il vaut mieux n'en pas parler. S'il pleure en cadence, c'est qu'il est du pays des Maîtres-Chanteurs, de Wagner hien entendu. Ell.

Médecine et Littérature.

61 : 8

Claude chez les curés (Etude de mœurs) ; Par Claude Morand (2).

A force d'avoir été abusé, le lecteur n'achéte plus guère d'ouvrages sans demander conseil. Nous lui recommandons, donc, en toute conscience, *Claude chez les curés*. C'est un volume étrange, savoureux, original. Qu'il nous suffise d'en citer la conclusion :

« Il va de soi, cependant, qu'un enfant broyé par une discipline fanatique ne saurait avoir le même sentiment de sa dignité que celui qni est élevé en liberté ; pour un Claude, qui a pu conserver intacts ses nobles enthousiasmes, la confiance en soi, l'esprit d'initiative, combien d'autres ont laissé tarir, dans leur être, la source même des hauts élans du cœur ! Si la joie et l'espérance abandonnaient l'humanité, on devrait les retrouver au plus profond des yeux si doux, si limpides, si pleins d'amour des petits enfants. L'enfant, fils du passé, germe des temps nouveaux ».

Nous croyons savoir que, sous le nom de Morand, se cache un *Docteur en médecine*, d'origine berrichonne, qui, en ce livre, a conté ses impressions d'école et le rôle joué par la *masturbation* dans les pensions d'internes. C'est nn document vécu par conséquent, une véritable autobiographie. Ell.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr JOUON (de Nantes).

M. le Dr François Jouon, qui siégeait la veille encore au Conseil général de la Loire Inférieure, et dont l'état de santé ne faisait nullement prévoir une fin prochaine, a été trouvé mort dans son lit, à sa campagne, à Vertou (Loire-Inférieure). Il aurait succombé, dit-on, à la rupture d'un anévrisme ce : qui nous parait fort douteux !

Ancien conseiller municipal de 1882 à 1900, le Dr Joüon était conseiller général de Nantes depuis assez longtemps. Il avait échoué aux dernières élections législatives, comme royaliste.

Reçu premier à l'internat des hôpitaux de Paris, en 1858, et docteur de 1861 [Thèse : *Sur les fistules vésico-vaginales en Allemagne*, Paris, 1861, n° 31], le Dr Joüon avait acquis, à Nantes, nne grande notoriété comme chirurgien et comme professeur éloquent et disert. C'est lui qui y fit la première ovariotomie. Il était chirurgien en chef honoraire des hôpitaux et correspondant de l'Académie de Médecine depuis 1888.

Professeur d'anatomie à l'Ecole de Médecine, il était connu comme un maître éminemment distingué, joignant à une science profonde une forme académique qni faisait de ses leçons, de ses démonstrations les plus abstraites en apparence, de véritables régals littéraires.

Ancien président de la Société médico-chirurgicale des hôpitaux, le Dr Joüon était en outre vice-président de la Ligue antialcoolique, dont il fut le plus zélé fondateur. Comme conseiller municipal, il avait pris une part active à la création du Bureau d'Hygiène et du Service des Prompts Secours, conséquence de nos campagnes de presse à Paris. Il avait été chirurgien des ambulances pendant la campagne de 1870-71.

Le Dr Joüon faisait de tous ses élèves ses amis ; il leur était tout dévoué et s'efforçait de les diriger dans la vie par ses conseils éclairés. Doué d'une merveilleuse activité et d'une intelligence hors ligne, il se donnait tout entier aux œuvres nombreuses qu'il avait créées ou continuées, en même temps qu'aux fonctions électives qu'il avait acceptées.

Il laisse un fils, chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes.

Les obsèques du Dr Joüon ont été célébrées le 16 avril à la basilique St-Donatien, à Nantes.

61 (09).

Notre excellent camarade d'études, M. le Dr Félix Toché, de Nantes, vient de succomber à Nantes, 3, boulevard Delorme, encore dans la force de l'âge. — M. Paul René Roy, médecin principal de l'armée, en retraite, officier de la Légion d'honneur, médaillé de Crimée, d'Italie et du Mexique, décédé à Malestroit (Morbihan) dans la 74e année de son âge. — On a trouvé, sur la route voisine du fort de Mons-en-Barœul (Nord), un cadavre d'homme ayant l'œil gauche sorti de l'orbite et portant une énorme entaille au cou. Il fut reconnu pour être celui de M. Charles Wavelet, âgé de quarante ans, chef des travaux pratiques à la Faculté catholique de Lille, marié, père de six enfants, et demeurant à Fives. M. Wavelet avait été vu, la dernière fois, vers dix heures et demie du soir, dans un cabaret de Canteleu, et on ignore ce qui a pu le conduire au point où son cadavre a été trouvé. L'autopsie du corps de M. Wavelet a eu lieu à la Faculté de Lille, en présence de M. le juge d'instruction. Elle a démontré que la victime avait été frappée de *deux coups de poing à la figure*, avant de recevoir le *coup de couteau* mortel. — M. le Dr Loiseau (de Paris). — M. le Dr Noel (de Machault, Ardennes). — M. le Dr Couen (de Busnes, P.-de-C.). — M. le Dr Letord (de Chatelais, Maine-et-L.). — M. le Dr Laversyn (de Lillers, P.-de-C.). — M. le Dr Lucas (de Montfort-sur-Risle, Eure). — M. le Dr Bordo (d'Alger). — M. le Dr Tournier (de Faverney, Haute-Saône). — M. le Dr Bruchon (de Besançon), professeur honoraire à l'Ecole de Médecine, ancien président de l'Association des médecins du Doubs, décédé à l'âge de 76 ans.



(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 29 et n° 51 ; et 1904, n° 1.
(2) Publié par l'Institut de Bibliographie : 93, boulevard Saint-Germain, Paris.
(3) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 19.

(1) Une photographie en a été publié jadis.
(2) In-8° de 144 pages, avec converture spéciale illustrée, *Edition mutuelle*, Paris.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 12 avril 1904.

Il n'y a pas eu, en réalité, séance de l'Académie de Médecine ce jour-là. Après la lecture du procès-verbal et le dépouillement de la correspondance, M. Kermorgant et M. Hamy ont présenté chacun un ouvrage ; puis le président s'est levé et a déclaré avec solennité, que l'*ordre du jour était épuisé*. Des académiciens ont souri ; d'autres ont eu une attitude plus significative.

Il est vraiment étonnant que l'Académie de Médecine, qui est, en somme, la première Société médicale de France, ne puisse rien trouver à mettre à son ordre du jour, alors que d'autres Sociétés, les Sociétés de Chirurgie, la Médicale des Hôpitaux, La Biologie, etc., etc., par exemple, ont, au contraire, des ordres du jour beaucoup trop chargés. Il est permis de se demander à qui incombe la responsabilité d'un tel état de choses, M. Huchard, qui est académicien et directeur du *Journal des Praticiens*, ne craignait pas d'affirmer, il y a déjà quelque temps, dans son journal, que c'était M. le secrétaire perpétuel qu'il fallait incriminer en l'espèce. Nous nous contentons, pour notre part, de citer cette parole autorisée ; mais, que MM. les Académiciens y prennent garde : il y va du prestige de l'Académie, au moins dans le monde scientifique *désintéressé* ; car, dans les milieux politiques, l'Académie jouira toujours du prestige de l'âge et de l'officialisme, dont le flot monte toujours et nous inondera sous peu !

Au fait, c'est sans doute ce que veut M. Jaccoud, qui aime encore mieux les journaux politiques que les revues de médecine ?...

Séance du 19 avril 1904.

La lombricose aux colonies.

M. Kermorgant. — L'auteur a reçu de nombreuses communications à ce sujet de plusieurs de ses collègues des colonies ; elles offrent un grand intérêt, car cette affection est très fréquente dans les pays chauds, tant chez les Européens que chez les indigènes, par suite de l'habitude déplorable de ces derniers de répandre partout leurs matières fécales et de s'en servir, après les avoir diluées, pour arroser leurs légumes. Cette affection provoque souvent des états fébriles mal définis que l'on est trop enclin, en pays palustre, à mettre sur le compte du paludisme ; aussi est-il nécessaire d'insister pour appeler l'attention des médecins coloniaux sur les lombrics, facteurs étiologiques trop souvent négligés. Les observations présentées par M. Kermorgant prouvent en outre, contrairement à l'opinion de Davaine, que l'on ne peut considérer les lombrics comme de simples corps étrangers contenus dans l'intestin. — Ils peuvent en effet y commettre bien des lésions, y compris la perforation intestinale et sont susceptibles de se déplacer pendant la vie de l'individu, de remonter dans les canaux biliaires, de pénétrer dans différents organes, dans le foie, entre autres, et de donner naissance à des abcès non seulement chez l'homme, mais aussi chez les anthropoïdes.

La cocaïne locale en chirurgie abdominale.

M. Chaput lit un travail très documenté sur cette question et il pose les conditions suivantes :

La cocaïne locale est très avantageuse en chirurgie abdominale. Outre qu'elle ne comporte aucune chance de mort pendant l'opération, elle a encore l'avantage d'éviter le shock et les vomissements post-opératoires ; enfin, elle permet l'alimentation immédiate.

Sur les sujets qui ne sont pas très pusillanimes, on peut exécuter la plupart des opérations abdominales à la cocaïne locale.

La méthode de Reclus est formellement indiquée lorsque l'anesthésie générale est dangereuse ; elle est toujours préférable à l'anesthésie générale pour les laparotomies superficielles ; les avantages sont réels, mais moins évidents pour les laparotomies profondes.

Lorsque l'agitation du patient rend impossible la continuation de l'opération à la cocaïne, il faut recourir à l'anesthésie générale qui n'est nullement aggravée par la cocaïnisation préalable.

L'auteur a fait avec succès, à la cocaïne, 25 grandes opérations abdominales, entre autres des appendicites, des hystérectomies abdominales, des ovariotomies, des gastro-entérostomies, etc. Plusieurs de ces malades ne pouvaient supporter le chloroforme.

Causes et prophylaxie de l'anémie des mineurs.

M. P. Fabre (Commentry). — De mes longues et multiples recherches, et de mes données comparatives dans divers bassins houillers de la France et de la Belgique, je conclus qu'il n'existe pas d'entité morbide spéciale, de maladie isolable et à symptômes caractéristiques, que l'on puisse appeler, comme on l'a fait à tort depuis cent ans : *anémie des mineurs*.

Il a existé dans des mines diverses, dans des circonstances et à des époques différentes, des sortes d'épidémies à caractères variés, ayant abouti presque toutes à de l'anémie. Vers la fin du XVIIIe siècle, dans l'épidémie de Schemnitz, en Hongrie, où l'on exploitait des minerais de plomb argentifère, il s'agissait d'une anémie ou d'une cachexie dépendant d'une intoxication saturnine. A Anzin, au commencement du XIXe siècle, à la mine d'anthracite de Fresnes et Vieux Condé, l'épidémie qui sévit sur les ouvriers de l'une des fosses paraît avoir été due à une intoxication par de l'hydrogène sulfuré et probablement aussi à d'autres causes secondaires, intoxication dont les effets disparurent aussitôt qu'on eut fermé telle ou telle galerie et changé le mode d'exploitation.

A la mine des Vanneaux, près de Wasmes, en Belgique, l'épidémie qui survint quelques années après l'épidémie d'Anzin paraît avoir été occasionnée également par l'hydrogène sulfuré, ou des carbures d'hydrogène et d'autres gaz délétères. A Villebœuf, près Saint-Etienne, en 1859, ce fut à des accidents de nature asphyxique, par air confiné, que succéda l'anémie, lesquels disparurent aussitôt après le forage d'un nouveau puits, qui vint faciliter l'aération des chantiers souterrains.

Si les mineurs ne présentent pas une forme spéciale d'anémie, ils n'en sont pas moins exposés à une multitude de causes anémiantes, qu'on peut classer au point pathogénique sous quatre chefs : 1° *anémies par déperdition* (hémorragies) ; 2° *anémies par déperdition ou cessation des fonctions hématogènes*, comprenant les anémies pernicieuses ; 3° *anémies par usure excessive des globules* (excès de consommation), comprenant les anémies par surmenage et les anémies consécutives aux maladies longues ou graves ; 4° *anémies par modification des globules* (empoisonnements, asphyxie, cachexie paludéenne, virus, trypanosomes et les divers hématozoaires).

Au point de vue clinique, j'admets : *a*) des anémies soit globulaires, soit simplement fonctionnelles, dépendant des *influences générales* du milieu dans lequel travaillent les mineurs ; *b*) des anémies dépendant des *influences professionnelles*, variant suivant la nature du travail accompli par les diverses catégories d'ouvriers, et suivant la nature du minerai exploité (chez le houilleur spécialement, on rencontre assez fréquemment des symptômes d'anoxhémie) ; *c*) enfin, des anémies dépendant des *influences individuelles*, soit *congénitales* (hérédité, diathèses), soit *acquises*, et ces dernières sont d'ordre hygiénique (excès de toute sorte, habitations de logements insalubres, alimentation défectueuse on insuffisante), ou d'ordre pathologique (anémie des convalescents, ou des maladies chroniques, anémie rhumatismale par dyspepsie, par affections des voies respiratoires, par présence d'helminthes divers : ténias, ascarides lombricoïdes, oxyures, trichocéphales, ankylostomes, anguillules, etc.).

La prophylaxie consistera à assurer une bonne aération, à surveiller la propreté des chantiers souterrains ainsi que la propreté individuelle, veiller à une bonne alimentation, éviter tout excès et toute cause de surmenage, et parer à tout accident industriel capable de compromettre la santé de l'ouvrier.

M. Blanchard. — La question de l'ankylostomasie est très grave. On sait les ravages que cause cette affection et il est surprenant que les pouvoirs publics ne s'en soient pas occupés jusqu'ici ; l'auteur voudrait qu'une commission fût nommée pour s'occuper de ce sujet.

M. Roux est partisan d'une enquête dans ce sens. Une enquête a été commencée à Lille par le Pr Calmette, de Lille, pour rechercher l'ankylostomiase chez les mineurs de Lille. C'est une maladie beaucoup plus répandue qu'on ne le pensait jusqu'ici et les résultats de cette enquête commencée montrent que l'ankylostome existe très souvent chez le mineur.

M. Chauveau confirme ce que vient de dire M. Roux pour les mines des environs de Saint-Etienne : il en a vu beaucoup de cas dans les hôpitaux de Lyon et M. Perroncito a fait une étude sur ce sujet. Une enquête s'impose donc.

M. Chantemesse. — A Liége, où l'ankylostomasie est excessivement répandue, c'est un syndicat socialiste, la Ligue Populaire, qui a réglementé cette question. Ayant vu que les malades de cette sorte lui coûtaient très cher, cette ligue a décidé qu'aucun ouvrier n'entrerait dans une mine reconnue saine, sans avoir au préalable passé une visite médicale très sévère et avoir subi un examen très complet des fèces pendant un certain temps auparavant. L'auteur est lui aussi partisan de la nomination d'une commission — qui est aussitôt nommée par l'Académie. Elle est composée de MM. Blanchard, Chantemesse, Lancereaux, Roux, Laveran et Baillet.

La castration ovarienne dans le traitement des cancers inopérables du sein.

M. Reynès serait, dit-on, le promoteur en France de cette opération (1). Elle lui a donné déjà des résultats appréciables et il vient montrer à l'Académie une malade qui présentait un épithéliome de la mamelle inopérable et sur qui il a pratiqué pourtant la castration ovarienne avec un résultat excellent, puisque la malade peut être considérée comme guérie. L'examen de la tumeur avait été fait par le professeur Cornil, qui avait diagnostiqué très nettement un épithélioma.

On sait, d'autre part, que M. Guinard a présenté à la Société de Chirurgie une malade qui a bénéficié beaucoup de cette opération.

Académie des Sciences.

Séance du 11 avril 1904.

Les applications des rayons Blondlot à la chimie.

M. Albert Colson annonce qu'il a tiré des nouvelles radiations N un procédé d'investiga-

(1) En réalité, c'est M. le Pr Monprofit (*Chir. des Ov. et des Trompes*), qui, le premier, en France, s'est occupé de cette question. — Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 164.

tion chimique analogue à celui que M. et Mme Curie ont tiré des rayons Becquerel. Ayant observé qu'en versant une dissolution de potasse dans du sulfate de zinc, on diminue l'éclat du sulfure de calcium insolé, tandis que la projection de la solution saline dans l'alcali est sans action sur le sulfure, M. Colson a conclu que ces deux opérations en apparence identiques sont différentes en réalité. Par une étude chimique et méthodique, il a prouvé l'exactitude de sa conception et il a établi que l'émission des rayons Blondlot constatée dans le premier cas est due à la condensation moléculaire de la base qui se dépose dans ce cas; de sorte que la condensation chimique serait, comme la compression mécanique, une source de rayons Blondlot.

Rayons N.

M. d'Arsonval. — On se rappelle que les dernières communications du Pr Charpentier (de Nancy), relatives aux radiations émises par le corps humain ont donné lieu à diverses revendications de priorité. Chargé par l'Académie d'examiner cette question dans un rapport, M. d'Arsonval a déclaré que ces réclamations n'étaient nullement fondées.

Le goût du bouchon.

M. le Dr Bordas. — Certains bouchons transmettent au vin conservé en bouteille, un goût de moisissure des plus désagréables, que l'on désigne couramment sous le nom de « goût de bouchon ». Lorsque l'on examine attentivement ces opercules de liège, il arrive fréquemment de constater que leur aspect n'offre *a priori* rien d'anormal, bien plus, la forme semble parfaite et la matière de qualité excellente. Aujourd'hui on sait que cette altération est due à une *maladie de l'écorce du chêne-liège*, déterminée par un champignon spécial, l'*Aspergillus niger*, qui pousse des ramifications profondes, et quelquefois invisibles, jusqu'à l'intérieur de la masse du liège. M. le Dr Bordas a étudié, dans une note très complète et pleine d'intérêt, le mécanisme des méfaits de ce parasite. M. Bordas a imaginé un dispositif pour mettre l'écorce de ces arbres à l'abri, et a noté des précautions qu'il recommande en cette occurrence.

Appareil permettant de photographier sur des clichés différents les parties fixes et les parties animées d'une scène, puis de les projeter simultanément en vues cinématographiques en couleurs et sans scintillement.

M. Dussaud envoie la description de cet appareil. C'est une orientation toute nouvelle de la *cinématographie*, car on a le mouvement, la couleur, l'absence de scintillement.

Séance du 18 *avril* 1904.

Action de la lumière sur les papillons nocturnes; note par M. Perrot.

Sur la structure du pédoncule des Vorticelles; note de M. Fauré, présentée par M. Perrier.

L'auteur, qui est un tout jeune homme, fils de Gabriel Fauré et petit-fils de Frémiet, a trouvé un nouveau moyen de dissocier les éléments du pédoncule des Vorticelles et d'y trouver trois couches jusqu'ici non différenciées, parmi lesquelles il en est une qui est tout à fait semblable par sa structure aux fibres musculaires striées.

Sur le point de fusion du silicium; note par M. Moissan.

Le Perforateur Bercut.

Dans le numéro de janvier des *Archives provinciales de Chirurgie*, nous racontions la visite que nous avions faite au « Perforateur Bercut » qui, à cette époque déjà, nous avait émerveillé par l'ingéniosité de son mécanisme.

Nous annoncions que l'inventeur, M. Bercut, chirurgien-dentiste de l'Ecole polytechnique n'avait pas dit son dernier mot et nous sommes heureux d'apprendre à nos lecteurs qu'il vient de toucher au but vers lequel il tendait depuis plusieurs mois.

Le Perforateur dentaire et chirurgical, présenté le 27 octobre dernier, par M. le Pr Lannelongue, est devenu par suite d'heureuses transformations un trépanateur très puissant, digne de rivaliser avec les machines électriques employées jusqu'à ce jour pour ce genre d'opération, et de plus, un appareil très pratique pour le massage médical, dont la nécessité et l'usage deviennent si fréquents et se répandent de jour en jour davantage.

C'est M. le Pr d'Arsonval, dont les hautes connaissances en mécanique sont universellement connues, qui, dans la séance qui a eu lieu à l'Institut, a bien voulu, avec son talent habituel, nous expliquer d'une façon très détaillée le fonctionnement de ce moteur à ressort, et nous en énumérer tous les avantages. En effet avec l'aide de ce nouvel appareil, il n'est plus besoin d'installations spéciale, puisqu'il peut se transporter et se mettre n'importe où. M. Bercut, en quelques secondes, a perforé un crâne très épais avec un trépan de 2 centimètres 1/2 de diamètre, a scié un os avec une scie circulaire de 7 à 8 centimètres de diamètre et, avec un flexible de 1 mètre 50, a fait vibrer un trémolo où l'on adapte tous les accessoires pour le massage médical. Il se tient à la disposition de tous les chirurgiens, pour leur montrer le fonctionnement de ce puissant appareil tous les jours, de 1 heure à 2 heures, et de 6 heures à 7 heures, 21, rue d'Antin.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 13 *avril* 1904.

A propos de l'inclusion de l'appendice.

M. Rontier a vu une femme présentant des symptômes pas très graves : un point douloureux dans la fosse iliaque, 128 pulsations et 38°7 dans le vagin. Comme elle n'était pas sûre d'avoir rendu des gaz, même depuis plusieurs jours, il s'est décidé à intervenir; il a trouvé l'appendice inclus entre les deux feuillets du mésentère et il n'y avait rien d'autre dans le voisinage, sauf un peu d'épanchement séreux; il a fait un drainage néanmoins, et la guérison a été obtenue, puisque la malade est sortie. C'est la première fois que l'auteur trouve l'appendice dans cette position vraiment très anormale.

A propos de tumeurs du mésentère.

M. Kirmisson. — En 1898, un petit enfant de 3 ans entrait dans son service pour énorme tumeur du ventre; cette tumeur avait pris un développement exagéré surtout depuis six semaines. Ce n'était pas une distension totale, mais il y avait plutôt deux tumeurs bien distinctes, une, dans l'hypochondre droit, dont la matité se confondait avec la matité hépatique et une seconde à gauche, moins considérable, plus superficielle, fluctuante et très mobile dans l'intérieur du péritoine. Le lendemain, il fait une ponction dans le côté droit; une sorte de purée jaune verdâtre en sortit (un litre et demi environ) et fit voir que ces deux tumeurs communiquaient. Ce liquide fut examiné; il contenait de l'albumine, de la cholestérine, du chlorure de calcium, etc. Il n'y eut pas de réaction, mais le liquide se reproduisant, M. Kirmisson fit une laparotomie médiane sus et sous-ombilicale et immédiatement tout l'intestin fit saillie au dehors; il alla à la recherche de la petite tumeur qui était enveloppée par le mésentère; il fit une ponction qui donna un pus tout à fait semblable à celui qui était sorti lors de sa première ponction; il se décida dès lors à intervenir radicalement; il incisa le feuillet mésentérique et il fit une marsupialisation après avoir excisé ce kyste; il put se rendre compte à ce moment qu'une pince courbe introduite par le petit kyste allait ressortir dans le foie; il fit un drainage et la guérison fut obtenue; mais il y eut une récidive quelque temps après. Le liquide avait changé et il ressemblait maintenant au liquide de la grenouillette. Il semble que ce soit un kyste essentiel du mésentère, puisque l'examen anatomo-pathologique ne révéla qu'un endothélium; ce serait peut-être un lymphangiome kystique.

Malformations congénitales. Hypospadias périnéal.

M. Reverdin (de Genève). — Un jeune homme se présente lui demandant s'il est homme ou femme, ayant les contours généraux d'un corps d'homme, un système pileux peu développé, des joues glabres, un léger duvet à la lèvre supérieure, une voix forte, bien timbrée, mais difficile à classer, un pénis d'enfant de 5 ou 6 ans; le prépuce simule de petites lèvres, le scrotum simule facilement les grandes lèvres, si on repousse les testicules dans les aines; il y a un infundibulum avec orifice vésical très profond; le désir vénérien n'est pas aboli; on note une tendance à une hernie inguinale à droite; le malade demande à être opéré; que peut-on faire sans lui nuire? C'est un hypospadias très étendu, du mode périnéal.

M. Legueu voit deux sœurs bretonnes qui sont dans ce cas; ce sont deux hypospades du type périnéal; il est persuadé qu'il faut leur faire un urèthre.

M. Demoulin a vu un cas chez son maître, M. Duplay; ce cas se rapprochait beaucoup plus du type femme et il lui a fait une opération qui a très bien réussi. Un moulage très bien fait donne bien l'impression d'un vagin.

M. Pozzi. — Il y a dans le cas de M. Reverdin une anomalie anatomique, c'est l'orifice vésical au fond de l'infundibulum.

M. Walther serait d'avis de lui faire une cure radicale de hernie pour bien s'assurer que ce sont les testicules que l'on sent et puis lui refaire un urèthre. Il rappelle à ce sujet un cas personnel où la majorité de la Société de Chirurgie avait cru sentir des testicules, là où il y avait des ovaires.

M. Garnier a opéré un cas analogue par le procédé à lambeaux et il a eu une très bonne réussite.

Un cas de gueule de loup avec bec-de-lièvre double.

M. Reverdin. — C'est assez rare de voir cette malformation chez un jeune homme de vingt-cinq ans. Il l'a opéré, mais comme le malade ne voulait pas être endormi, il lui a fait une injection forcée sous la muqueuse palatine, d'un seul côté, en se servant d'une solution de cocaïne à 1 pour 1000; de l'autre côté, il n'a pas fait d'injection et il a pu ainsi apprécier la différence très sensible; il y avait une division depuis l'os incisif jusqu'à la luette; il n'a pas refait tout le palais, il n'a refait que la partie postérieure et il montre les résultats obtenus, qui sont excellents; de plus comme la phonation était horrible, l'auteur a voulu se rendre compte de l'amélioration obtenue par l'opération et il a fait phonographier la voix du malade avant, de suite après et longtemps après : il signale ce moyen de contrôle à la Société.

A propos de palatoplastie.

M. Ehrmann opère en deux temps depuis 1892, et il est persuadé qu'avec les suites favorables, la rareté de la suppuration et la bonne réfection, cette manière de procéder est d'un grand avantage chez les enfants jeunes surtout; il conteste ensuite les chiffres que lui a attribués M. Broca, il insiste sur les bons résultats qu'il a obtenus de sa méthode et il croit qu'elle est appelée à rendre de très grands services, qu'elle est, dans tous les cas, plus facilement réalisable et qu'elle expose à un moindre péril que celle de M. Broca.

Contribution à l'étude des occlusions très tardives par brides et adhérences péritonéales.

M. Le Fort (de Lille). Rapport par M. Lejars. — Un malade a eu deux crises d'appendicite très grave, il y a cinquante ans; au bout de cinquante ans, on trouve une amputation spontanée de l'appendice et une occlusion causée par des brides d'origine appendiculaire; l'intervention eut lieu quatre jours après le début des accidents, mais le malade mourut, il avait 72 ans, il est vrai. On avait fait la laparotomie et on avait trouvé qu'une anse grêle, coudée en canon de fusil, tenait par une bride au hassin; l'opérateur libéra cette bride et il trouva qu'au niveau supérieur il y avait une sorte de torsion en masse du mésentère, qu'il modifia et il draina; le malade mourut le lendemain. A l'autopsie, on trouva dans la fosse iliaque que l'appendice était coupé en deux; le côté intestinal tenait encore et il y avait un bout périphérique fermé qui s'était greffé sur le péritoine voisin; de plus, il y avait un vieux foyer appendiculaire. C'est évidemment une occlusion d'origine appendiculaire, mais ce qu'il y a de curieux, c'est la grande distance qui sépare les les crises d'appendicite, car il n'est pas douteux ici qu'on avait affaire à de l'appendicite qui avait été caractérisée par des douleurs aiguës, des vomissements et des vertiges.

Hernie crurale opérée par exclusion du canal crural; par M. Chaput.

Corps étranger du rectum (pot à colle); résection du coccyx et de la partie inférieure du sacrum; extraction et guérison; par M. Schwartz.

Acné hypertrophique du nez; décortication au thermocautère (*Opération de Nélaton-Ombredanne*); par M. Potherat.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 15 avril 1904.

Accidents méningés et lymphocytose arachnoïdienne dans la fièvre typhoïde.

MM. Achard et Paisseau. — Il s'agit d'un jeune homme atteint de fièvre typhoïde qui, au début de son infection, a présenté des symptômes méningés (raideur de la nuque, signe de Kernig, délire, vomissements, constipation opiniâtre). On fit une ponction lombaire, on trouva un liquide clair, avec lymphocytes assez abondants; l'ensemencement fut négatif. Cette ponction fit disparaître les accidents méningés. Les auteurs passent ensuite en revue les complications méningées des fièvres, les méningites vraies, les méningites latentes cliniquement, à lésions légères, les accidents méningés sans lésions anatomiques, les lésions méningés exclusivement crâniennes, etc.

M. Netter. — Au cours de la fièvre typhoïde, il est très fréquent de noter des symptômes de méningite et surtout le signe de Kernig et la et la ponction lombaire a pu déceler, dans un cas, soit un liquide normal, soit la présence d'albumine, de micro-organismes ou d'éléments cellulaires.

M. Comby. — Il n'y a aucun parallélisme entre les lésions méningées et l'allure clinique des accidents, au cours des diverses pyrexies et en particulier au cours de la fièvre typhoïde.

M. Netter tient à insister également sur la gravité du pronostic que lui ont semblé présenter les fièvres typhoïdes avec signe de Kernig.

M. Sicard fait observer à son tour que le signe de Kernig est fréquent dans la pneumonie.

Endocardite mitrale ulcéro-végétante post-grippale à staphylocoques.

MM. Cornil et Barié. — C'est une femme qui entre à l'hôpital, sans antécédents notables, mais avec une grippe de forme moyennement grave. Néanmoins elle fait des complications du côté du cœur, des reins, du foie et de la rate. Bref elle est emportée en quelques jours par des accidents cardiaques aigus. A l'autopsie, on a trouvé une endocardite ulcéro-végétante de la mitrale, avec rupture partielle de la grande valve de la mitrale et anévrysme valvulaire perforé sur le centre de la petite valve. L'agent microbien qui a déterminé l'endocardite est le staphylocoque, fait intéressant et rare, et de plus on a pu noter la présence d'une néphrite post-grippale.

M. Galliard. — Pour lui, ce ne sont pas des endocardites grippales. Il a vu récemment une femme accouchée, chez qui il avait porté le diagnostic de granulie et qui mourut aussi d'endocardite ulcéro-végétante: c'était tout simplement une puerpérale et ici aussi c'était le staphylocoque qui était l'agent de l'infection.

Chorée aiguë mortelle; péricardite hémorrhagique.

MM. Dupré et Camus. — Un jeune garçon de 18 ans présente un syndrôme typhoïde; quelques jours après, la fièvre cesse, mais il persiste un état mental particulier (affaissement, inattention, contradiction dans les réponses, etc.); deux jours après, apparaissent des symptômes de péricardite sèche, puis des signes de chorée qui débute par la face, devient très grave (fièvre, agitation, délire, hallucination, etc), et emporte le malade en cinq jours. A l'autopsie, on ne trouve qu'une extrême congestion des centres nerveux, une grosse rate et une péricardite adhésive et hémorrhagique, avec fausses membranes.

Absorption intestinale chez l'obèse.

MM. Oulmont et Ramond. — L'engraissement et l'amaigrissement ne semblent pas dépendre du taux des fèces excrétées. Sur 49 obèses, 9 seulement présentaient de la constipation et les auteurs ont pu constater que, pour un même régime alimentaire, l'excrétion fécale est sensiblement identique chez l'homme obèse et chez l'homme normal.

Surrénalite subaiguë, avec syndrôme d'insuffisance surrénale, terminée par la mort.

MM. L. Bernard et J. Heitz. — Une femme encore jeune est prise d'une fatigue musculaire progressive et envahissante. Au bout de six mois, l'asthénie est complète, avec douleurs épigastriques, vomissements opiniâtres, anorexie absolue, hypotension artérielle et pâleur généralisée des téguments. La malade meurt tout d'un coup. A l'autopsie, on note seulement une atrophie considérable des capsules surrénales, avec disparition complète du pigment, nécrose, coagulation ou dégérescence graisseuse par places. Il s'agit d'une surrénalite subaiguë de nature probablement toxi-infectieuse.

M. Merklen insiste sur l'importance, naguère encore méconnue, de ces glandes surrénales, dont les fonctions ont été particulièrement bien étudiées, depuis quelque temps, et dont la pathologie, bien mise en relief, a permis d'expliquer et de comprendre des affections impossibles à diagnostiquer jusqu'à maintenant.

Société Obstétricale de France

Réunion annuelle de 1904.

La Société Obstétricale de France a tenu sa session annuelle les jeudi 7, vendredi 8 et samedi 9 avril 1904, dans le petit amphithéâtre de la Faculté de Médecine. Le fauteuil de la présidence a été occupé par MM. les Drs Porak et Ch. Lefour, vice-présidents pour cette année.

On y a entendu un certain nombre de communications intéressantes: de MM. Salem et Nautard (de Nice): *Grossesse et dystocie chez une femme ayant un rein mobile descendant dans l'excavation*; Leguеu. *Un cas de thrombose généralisée de la veine cave et des veines rénales chez une nouvelle accouchée*; Jeannin. *Flore buccale du nouveau-né*; Guillet (de Caen). *Enfoncement du frontal chez un enfant extrait au travers d'un bassin rétréci*; Tissier. *Vaccine et grossesse*; Perret et Planchon. *De la courbe des poids au cours de la seconde année*; Dubrisay. *Du siège décomplété mode des fesses; étude pronostique et statistique*; Ferré (de Pau); *De l'inversion utérine puerpérale*; et *Un cas de mort par hémorragie*; Boquel (d'Angers). *De l'opération césarienne d'urgence*; Guéniot et Pierre. *De l'hémorragie de la délivrance après l'expulsion de gros enfants*; et *De la déflexion de la tête*; Poullet (de Lyon). *Traitement de la procidence du cordon*; Cathala. *Difficulté du diagnostic des arthrites pelviennes et des névrites au cours des suites de couches*; Arzac (de Bordeaux). *De l'utilité de la contention après la symphyséotomie*; Commandeur (Lyon). *Recherches sur les sucres urinaires pendant la grossesse, l'accouchement et les suites de couches*; Keins. *Traitement des enfants issus de syphilitiques et non syphilitiques*; Schwab. *De la fièvre chez les enfants syphilitiques* et *Présentation de l'embryotome du Dr Theodori* (d'Athènes).

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE

615.37.069

Antisclérosine dans l'artériosclérose; par M. le Dr Goldschmidt (S.). — *Deut. Zeitsch. f. praktische Arzte*, n° 19, 1903.

L'auteur rapporte quelques observations où il a obtenu, par l'antisclérosine, une guérison subjective et objective cas de sclérose périphérique sans participation du cœur; deux cas de sclérose périphérique avec intoxication subjective et objective].

Dans 5 cas, qui se compliquaient d'altérations cardiaques très prononcées, une amélioration, pour le moins subjective, a été constatée.

615.781

Mésotan.

C'est un antirhumatisant local et un médicament que la peau absorbe rapidement. Après peu de temps d'application, on retrouve dans l'urine de l'acide salicylique. Il s'emploie en frictions dans les rhumatismes musculaires (lumbago, torticolis) et le rhumatisme articulaire.

615.789

Oxaphor (Solution à 50 0/0 de l'oxicamphre).

Cette substance constitue un moyen prompt, agissant rapidement, comme antidyspnéique et sédatif. Ce remède s'emploie efficacement dans les dyspnées respiratoires, dans l'asthme nerveux, l'emphysème, la bronchite, les maladies cardiaques, etc., etc. [I. B. S].

LES LIVRES NOUVEAUX

613.0

Comment on défend les garçons et les filles contre les accidents de la puberté; par le Dr Henry LABONNE. — Edition française, Paris, 1904.

Chacun connaît, en France, et même à l'étranger, la bibliothèque des « *Comment on défend* ». Un nouveau volume vient de l'augmenter, destiné spécialement au grand public, auquel il faut épargner toute description trop technique. Pour ces lecteurs, le Dr Henry LABONNE est un admirable vulgarisateur. Le style de l'auteur est tel que, sans effort, il apprend un nombre considérable de faits. Ce qu'est la puberté chez l'adolescent et chez la jeune pubère, hygiène spéciale à cet âge, comment le préserver, aussi bien au moral qu'au physique, des dangers qui le menacent, avatars sexuels chez le garçon, première menstruation chez la fille, etc., etc., forment autant de chapitres de ce bon petit ouvrage.

615.13

Nouveau formulaire magistral (de M. le Pr A. BOUCHARDAT), 33e édition; par le Dr BOUCHARDAT. — Un fort volume in-18 de 692 p., cartonné à l'anglaise, Félix Alcan, Paris, 1904.

Cette 33e édition, comme les précédentes, a été mise au courant des progrès de la thérapeutique. Toutefois, M. le professeur G. Bouchardat ne signale, parmi les médicaments nouveaux pouvant être introduits dans la pratique courante, que ceux dont les résultats sont incontestablement acquis; et cependant, malgré ce choix, plus de 200 formules nouvelles ont trouvé place dans cette édition. C'est que le nombre des nouvelles substances créées dans les laboratoires du chimiste et du physiologiste ou extraites de plantes ou d'organes négligés jusqu'alors et soumis aux essais de la médecine, augmente de jour en jour. C'est ainsi que les succédanés du chlorate fournissent de nombreux analgésiques et antithermiques utilisables à divers titres. Signalons également les nouveaux sels de mercure et les composés (collargol) argentins, arsénicaux, etc.; les extraits des corps thyroïdes et des glandes surrénales, parmi lesquels il convient de rappeler principalement l'adrénaline.

Les nombreux renseignements thérapeutiques et hygiéniques, joints à ce formulaire, continuent à en faire le guide de conscience et le *vade-mecum* du médecin. Rappelons qu'on y trouve des généralités sur l'art de formuler, un précis sur les eaux minérales naturelles et artificielles, un mémorial thérapeutique, des notions sur l'emploi des contrepoisons, sur les secours à donner aux empoisonnés et aux asphyxiés, un précis d'hygiène thérapeutique, la liste des mets permis aux glycosuriques, etc.

615.1

Revue des médicaments nouveaux et de quelques médications nouvelles; par C. CRINON. 11e édition. — Rueff, Paris, 1904.

Dans la onzième édition qu'il publie aujourd'hui, M. Crinon a introduit les médicaments nouveaux ayant fait leur apparition dans le courant de l'année qui vient de s'écouler; parmi ces médicaments, les plus importants sont: le *Collargol*, la *Dyspeptine*, le *Formane*, la *Gastérine*, le *Glycogène*, l'*Helmithol*, le *Lysoforme*, le *Purgène*, la *Quinoformine*, le *Tachiol*, la *Thérocine* et le *Véronal*. Continuant de se conformer au système qu'il a adopté dans le principe, M. Crinon a consacré peu de place aux substances encore peu étudiées et ne paraissant pas destinées à un véritable avenir thérapeutique, et les développements dans lequels il est entré ont été, en général, proportionnés à l'importance réelle ou présumée des médicaments. Le plan de l'ouvrage est resté le même: on y trouve indiqués sommairement et successivement, pour chaque substance, le mode de préparation, les propriétés physiques et chimiques, les caractères distinctifs, l'action physiologique, l'action thérapeutique, les formes pharmaceutiques qui se prêtent le mieux à son administration, et enfin, les doses auxquelles elle peut être prescrite. Les premières éditions de la *Revue des médicaments nouveaux* de M. Crinon ont reçu, des médecins et des pharmaciens, un accueil qui permet d'augurer le même succès pour celle qui vient de paraître. [APS].

Variétés et Anecdotes.

611.0128

La vie génitale des Monstres doubles. Le cas des Frères Tocci.

A. B. de Liptay (1) raconte qu'actuellement les Frères Tocci, — le Xiphodyme dont nous avons si souvent parlé —, vivent tranquillement, après fortune faite, dans une belle villa aux environs de Venise. On sait qu'ils sont nés à Locarno en 1877, qu'ils s'appellent en réalité Giavonni-Giacomo Toccio, et qu'ils ont actuellement vingt-six ans.

Ce jeune homme (ou jeunes hommes), qui se trouvait en 1891, à Berlin au Panopticum, et qui, aux Etats-Unis, de 1892 à 1897, a réussi à gagner des capitaux suffisants pour vivre désormais de ses rentes, est aujourd'hui dans toute la force de l'âge, et fort bien de sa personne.... à deux *têtes*!

Il pourrait donc avoir envie de *se marier*, et le faire, comme les frères Siamois, quoi qu'en pense M. le Pr Morache (2). En tout cas, d'après notre confrère A. B. de Liptay, « son instinct génésique » parle désormais, conformément à sa constitution normale (deux testicules et une seule verge suffisamment bien développée, bien entendu).

Avec une *seule femme*, ce Xiphodyme éprouve donc une *double* sensation voluptueuse, ou plutôt une sensation, correspondant à *deux* cerveaux, bien entendu.

Comme chaque cerveau a sa *personnalité propre*, et comme il s'agit d'organes très bien conformés, il est probable que les deux frères n'éprouvent pas cette sensation *en même temps*, et que, d'autre part, ce n'est pas la *même sensation* (3). Mais nous disons seulement: *probable*, car on n'a jusqu'à présent aucune donnée scientifique sur ce point. Or, il serait très intéressant de pouvoir obtenir quelques renseignements circonstanciés sur ces matières! Il n'est pas douteux que de telles confessions seront difficiles à provoquer; toutefois, il ne serait pas impossible de soupçonner ce qui se passe, en étudiant non plus directement le fonctionnement de l'organe génital, mais celui de la vessie ou du rectum, organes uniques en l'espèce, comme la verge.

A ce propos, A. de Liptay a émis certaines hypothèses: 1° celle d'un accouplement de deux Xiphodymes de sexe différent (par exemple les Tocci et un monstre comme Ritta-Christina); ce n'est pas impossible en théorie, mais en pratique il faut évidemment y renoncer; 2° celle d'une des têtes ayant une *inversion sexuelle* congénitale ou acquise. Cela amènerait certainement un conflit regrettable! M. B.

(1) A. B. de Liptay. — *La vie sexuelle des monstres.* Paris, 1904, p. 402-407.

(2) Voir notre appréciation sur les idées de cet auteur, à ce sujet, in *Gaz. méd. de Paris*, 1904, n° 10, p. 118.

(3) C'est la personnalité psychique différente, qui doit causer un tel résultat. En effet, l'idéal sexuel n'est sans doute pas le même pour Giavonni (Jean) et Giacomo (Jacques). — Dans ces conditions, on peut se demander, avec A. B. de Liptay, s'il ne serait pas plus *moral* de recommander de préférence *l'union libre* ou plutôt le *concubinat* (permettant de changer de femme) au mariage civil ordinaire.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. —

THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 13 avril.* — M. Beaure d'Augères: Etude sur les greffes dermo-épidermiques de Thiersch; MM. Tillaux, Kirmisson, Aug. Broca et Legueu. — M. Valençon: Des décollements épiphysaires de l'extrémité supérieure du fémur; MM. Kirmisson, Tillaux, Aug. Broca et Legueu.

Jeudi 14 avril. — M. Le Foll: Quelques considérations hygiéniques au sujet d'une épidémie de scarlatine observée en Bretagne; MM. Cornil, Gilbert, Thiroloix et Méry. — M. Stankewitch: Sur un procédé de dosage de la bilirubine dans le sérum sanguin; MM. Gilbert, Cornil, Thiroloix et Méry.

Concours d'Agrégation (Chirurgie et accouchements. — La semaine dernière a eu lieu la reprise des opérations du concours d'agrégation des Facultés de Médecine, section de chirurgie et d'accouchements, sous la présidence de M. le Pr Félix GUYON, interrompues par les vacances de Pâques. Seize candidats à six places d'agrégé d'accouchements vacantes aux Facultés de Paris, Lille, Lyon, Montpellier, Nancy et Toulouse, ont fait en séance publique, de cinq à sept heures et quart du soir, sur un sujet tiré au sort, une leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation. *Séance du 12 avril*: M. Guillaume THOYER-ROZAT (toutes les Facultés de province): *Etiologie du rachitisme; des déformations pelviennes qui en sont la conséquence*; M. Joseph VORON (Lyon): *De la dilatation artificielle du col en obstétrique*; M. Alexandre COUVELAIRE (Paris), gendre de M. le Pr Pinard: *De l'hydramnios.* — *Séance du 13 avril*: M. Albert SCHWAAB (Paris): *Rupture prématurée et spontanée des membranes*; M. Léon GILLES (Toulouse): *De l'effacement et de la dilatation du col pendant la grossesse et l'accouchement physiologique*; M. Joseph PLANCHU (Lyon): *Des difficultés du premier et second temps dans la version podalique par manœuvres internes.* — *Séance du 14 avril*: M. Olivier-Charles-Jean-Victor MACÉ (Paris), chirurgien-accoucheur des hôpitaux: *De la procidence des membres*; M. Auguste-Marie-Joseph-Victor BRINDEAU (Paris), chirurgien-accoucheur des hôpitaux: *De l'inertie utérine pendant l'accouchement*; M. Henri-Louis DUBRISAY (Paris): *Du placenta prævia central*; M. Marcel DELESTRE (Paris) s'est retiré du concours. — *Séance du 15 avril*: M. Ferdinand-Augustin COMMANDEUR (Lyon): *De la présentation du siège mode des fesses*; M. Marie-Joseph-Martin-Charles GUÉRIN (Montpellier): *De la rétention des membranes*; M. Cyrille-Augustin JEANNIN (Paris): *De l'inversion utérine après l'accouchement.* — Il n'y a pas eu de séance samedi dernier. Les dernières leçons orales publiques, en ce qui concerne les accouchements, ont eu lieu le lundi 18 avril; elles ont été faites par MM. les Drs Albert-Auguste FRUHINSHOLZ (Nancy): *Des signes de la grossesse utérine pendant les quatre premiers mois*; Vincent-Joseph-Martin BUÉ (Lille): *De l'anesthésie pendant l'accouchement*; Charles-Louis-Pierre-Henri CHÉRON (Paris): *De l'accouchement dans les présentations de la face.* — M. le Dr Léon BONCHACOURT (Paris) s'est retiré du concours. A partir du mardi 19 avril, les

candidats ont fait, chaque jour, en séance publique l'exposé de leurs titres et travaux personnels.

Concours d'Agrégation de physique, chimie et pharmacie. — Le jury du concours d'agrégation de physique, chimie et pharmacie, qui doit s'ouvrir le 13 mai prochain, est composé comme il suit : Président, M. Gautier; juges titulaires, MM. Desgrez, Gariel, Pouchet (de Paris), Imbert (de Montpellier), Garnier (de Nancy), Florence (de Lyon). — Voici les noms des candidats admis à prendre part à ce concours : *Physique.* Montpellier : M. Gagnière. — *Chimie.* Paris : MM. Brissemoret, Causse, Maillard, Mouneyrat, Nicloux, Pottevin et Schmitt. — Nancy : M. Clarens. — Lyon : M. P.-A. Morel. — Toulouse : MM. Aloy et Laborde. — *Pharmacie.* Lyon : M. Causse. — Quelques-uns des candidats sont inscrits en même temps pour plusieurs Facultés.

Concours de Prosectorat. — Un concours pour deux places de prosecteur s'ouvrira le mercredi 25 mai 1904, à midi et demi, à la Faculté de Médecine de Paris. MM. les aides d'anatomie sont seuls appelés à prendre part à ce concours. Le registre d'inscriptions est ouvert, au secrétariat de la Faculté, de midi à trois heures, tous les jours, jusqu'au mercredi 11 mai inclusivement. Les prosecteurs nommés entreront en fonctions le 1er octobre 1904; leur temps d'exercice expirera le 30 septembre 1908.

Concours d'Adjuvat. — Un concours pour cinq places d'aides d'anatomie s'ouvrira le lundi 9 mai 1904, à midi et demi, à la Faculté de Médecine de Paris. Tous les élèves-docteurs de la Faculté, français ou naturalisés français, sont admis à prendre part à ce concours. Le registre d'inscriptions est ouvert au secrétariat de la Faculté, de midi à 3 heures, tous les jours, jusqu'au 30 avril inclusivement. Les aides d'anatomie nommés entreront en fonctions le 1er octobre 1904; leur temps d'exercice expirera le 30 septembre 1907.

Clinique. — M. le Le Dentu a commencé son cours de *clinique chirurgicale* à l'Hôtel-Dieu, le vendredi 22 avril 1904, à 9 h. 1/2, dans l'amphithéâtre Chomel, et le continuera les mardis et vendredis suivants, à la même heure. Opérations après les leçons ; opérations gynécologiques, le jendi, à 9 h. 1/2. Visite et examen des malades, à 9 heures : Le lundi, salles Saint-Landry (hommes) ; le mercredi, salle Saint-Jean (gynécologie); le samedi, salle Notre-Dame (femmes). Enseignement complémentaire : 1° Exercices cliniques et examens de malades sous la direction de M. Baudet, chef de clinique, les lundis et jeudis, à 5 heures (amphithéâtre Chomel); 2° Conféreoces de gynécologie par M. Pichevin, les mardis et vendredis, à 5 beures (amphithéâtre Chomel); 3° Consultations pour les maladies du larynx, des fosses nasales et des oreilles, par M. Guisez, les mardis et samedis, à 4 beures (salle de consultation de l'hôpital).

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Hôtel-Dieu.* — Le Dr Lucas-Championnière a repris ses leçons de clinique chirurgicale (amphithéâtre Desault), le jeudi 21 avril, à 10 h. et les continue les jeudis suivants. Opérations avant la leçon. Opérations abdominales le mardi. Visite dans les salles le mercredi (hommes, hernies), salle Saint-Cosme. Le samedi (femmes), salle Sainte-Marthe. — M. Louis Rénon reprendra ses conférences cliniques (*Diagnostic et traitement de la Tuberculose pulmonaire chronique*) le vendredi 29 avril à 9 h. 1/2 du matin, amphithéâtre des cours de l'hôpital.

Ecole de Médecine de Marseille. — Un concours s'ouvrira le 27 octobre 1904 devant l'Ecole du plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Marseille pour l'emploi de chef des travaux chimiques à ladite Ecole. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecoles de Pharmacie de France. — Le 15 avril s'est ouvert devant l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris, sons la présidence de M. le Pr Léon Guignard, directeur de l'Ecole, un concours pour cinq places d'agrégé des Ecoles supérieures de Pharmacie (section de pharmacie et d'histoire naturelle). Sur ces cinq places, trois sont attribuées à l'Ecole de Paris, les deux antres à l'Université de Montpellier. Cinq candidats sont admis à concourir pour ces cinq places. Cinq candidats pour cinq places ! Un candidat par place ! Avouons — sans critiquer en rien le fait — que ce concours peut être considéré comme le concours idéal ! Tout de même, les titres produits par les candidats admis à concourir (pharmacien supérieur de première classe ou docteur ès sciences naturelles, indépendamment du titre de pharmacien de première classe) sont de nature à rassurer les candidats à venir.

Trois candidats seulement se présentent pour les trois places vacantes à Paris : MM. Fernand Guégen, chef de travaux de microbiologie à l'Ecole de Pharmacie de Paris ; Paul Guérin, docteur ès sciences naturelles ; Charles Lutz, chef des travaux micrographiques à l'Ecole de Pharmacie de Paris. Il n'y a que deux candidats pour les deux places vacantes à Montpellier, MM. Prosper Astruc (pharmacie), Louis Gauchet (histoire naturelle), pharmaciens supérieurs de 1re classe. Le concours durera un mois environ.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Assistance publique à Paris. — Le Conseil municipal vient de prendre une délibération par laquelle un crédit de 15.000 francs est mis à la disposition de M. le directeur de l'Assistance publique en vue d'assurer la réorganisation des Archives et de créer une Bibliothèque de l'Assistance publique.

Hôpitaux de Paris. — *Concours de Médecine.* — Ordre de lecture des copies : MM. Dreyfus, Cailleux, Berruyer, Lutier, Labbé, Bertrand, Arnoux, Leichmann, Dézille, Wildenstein, Lecacheux, Deytieux, Batisse, Barharin, Theulet-Luzié, Poisson, Picard, Sainmont, Laurent, Carel, Audard, Lafond, Bourgeon, Acheray, Régis, Rabant, Jamet, Descouleurs, Boureille, Demaldent, Coittier, Quentin, Tercheron, Guibert, Facdonal, Oguse, Pélicier, Mélik, Cayro, Bochory, Margain, Fabre.

Hospices de Versailles. — La Commission administrative des hospices de Versailles donne avis que le 10 mai 1904, à 9 heures du matin, il sera ouvert un concours public pour la nomination de quatre internes en médecine.

Maison de Charenton. — Sont autorisés à prendre part au concours qui s'ouvrira le 3 mai prochain, les étudiants en médecine de nationalité française, âgés de moins de trente ans et pourvus de douze inscriptions. La liste des candidats sera close le dimanche 24 avril 1904. La durée de l'internat est fixée à trois ans. L'allocation accordée aux internes de la Maison Nationale de Charenton est : Pour la 1re année, de 1,500 francs ; pour la 2e année, de 1,600 francs ; pour la 3e année, de 1,700 francs.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Association médicale française. — On a communiqué, à la *République de la Sarthe*, dirigé par M. Caillaux, ancien ministre, un programme de l'*Association médicale française*, qui était adressé à un médecin de la Sarthe. Cette Association est destinée à préserver les médecins de la crise médicale ; mais les médecins *catholiques* seulement. Le but de cette Société est ainsi défini : « Prendre le médecin *catholique* à sa sortie de l'école et le suivre pendant toute sa carrière, en lui facilitant cette carrière *par tous les moyens possibles* ». Le médecin catholique sera recommandé à toutes les personnalités du pays : évêque, curés, propriétaires, commerçants, maires et conseillers municipaux s'il y a lieu. On lui constituera ainsi une clientèle de choix, au moyen d'une petite réclame. Les recommandations seront d'ailleurs faites d'une façon discrète et confidentielle afin que les adhérents ne voient pas, par le fait même de leur association, *s'écarter d'eux la clientèle non catholique. Il s'agit non de spécialiser leur clientèle, mais de leur attirer toute la clientèle catholique.*

Association générale des Médecins de France. — *Assemblée générale annuelle.* — L'Assemblée générale annuelle de « l'Association générale des médecins de France » a eu lieu les 17 et 18 avril, dans la salle des Concours de l'Assistance publique (ancienne Académie de médecine).

Le banquet, offert par les membres du Conseil général aux présidents et délégués des Sociétés unies, a eu lieu le 17, au Palais d'Orsay.

Au banquet, assistaient, entr'autres, MM. les Drs Monprofit et H. Delagénière.

Société de l'Internat des Hôpitaux. — Ordre du jour de la séance d'ouverture, le jeudi 28 avril, à cinq heures précises, 12, rue de Seine. Les séances sont publiques. — Conférence : *De la déchloruration ; ses indications et ses résultats thérapeutiques*, par M. Fernand Widal. — Communications: *Sur un cas de tumeur cérébrale*, avec présentation de pièces, par M. Lebar, interne à St-Antoine ; *Asepsie et antisepsie chez les rétrécis infectés*, par M. Lavaux ; *Traitement des épithéliomas par les Rayons X*, par M. Régnier ; *Résection segmentaire et simultanée du gros intestin et de l'intestin grêle pour épithélioma ; guérison opératoire, persistant après deux ans et demi*, par M. Jayle ; *De l'influence de la coutume sexuelle appelé Maraichinage sur les formes de natalité*, par M. Marcel Baudouin.

Société française d'Histoire de la Médecine. — La dernière séance de la Société française d'Histoire de la Médecine a eu lieu le mercredi 20 avril, à 5 heures du soir (1), à la Faculté de Médecine (Salle des thèses, n° 2). — *Ordre du jour* : Communications : M. Léon Meunier : *La Thériaque.* — M. Paul Dorveaux : *Documents sur la vie médicale à Riom au XVIIe siècle.* — M. Cortade : *Du rôle de la saignée dans la discipline romaine.*

Association de la Presse médicale française. — A la suite du procbain dîner de l'Association de la Presse médicale française, le vendredi 6 mai 1904, à 9 heures 1/2, M. le Dr Gilbert Ballet, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, médecin des hôpitanx de Paris, fera une causerie sur les «*Rayons N*, leur découverte, leur nature, et leur utilisation clinique », à la demande du Bureau de l'Association.

Le Devoir Médical (*Œuvre de solidarité Confraternelle*). — Un groupe important de Médecins de Bordeaux et du Sud-Ouest vient de constituer sous le titre de *Le Devoir Médical*, une Société mutuelle de solidarité confraternelle.

Pour faire connaître cette œuvre nouvelle, des plus intéressantes, basée sur les tables officielles de la mortalité médicale, et qui paraît

(1) La séance a été reportée exceptionnellement au 20 avril à cause des vacances de Pâques.

destinée à réussir rapidement, il suffit d'analyser brièvement quelques articles des Statuts qui en démontrent nffisamment l'économie et l'utilité. *Le Devoir Médical*, dont les Statuts ont été élaborés avec grand soin avec le concours de juristes spécialistes de la mutualité, a pour but, moyennant une cotisation individuelle de 10 fr. payable an décès de chaque adhérent, d'assurer à ses ayants-droit une somme maxima de dix mille francs par chaque groupe de 1000 membres dont le défunt faisait partie. Cette Société comprend un nombre illimité de membres se subdivisant par groupes de 1000 adhérents que la Société doit tendre sans cesse à compléter. Tout médecin français, homme ou femme, civil ou militaire, domicilié en Europe ou en Algérie, âgé de 50 ans non révolus, peut être admis dans l'Association après simple production d'un certificat de santé fourni par un Docteur en médecine et adressé directement, sous pli cacheté, au Secrétariat général par le confrère qui a pratiqué l'examen. Les conjoints des médecins peuvent être admis dans la Société au même titre que leur époux. Des dispositions particulières sont prises en cas de guerre et pour la création d'un fonds de prévoyance. Toutes les fonctions sont gratuites. Les Confrères, et ils sont nombreux, qui ont souci de leurs familles, n'ont, pour tous renseignements et pour se procurer les statuts complets de cette œuvre, qu'à s'adresser au Secrétaire général, Dr R. Peytoureau, 14, Cours de Tourny, Bordeaux.

Société d'Hydrologie médicale de Paris. — La Société d'Hydrologie médicale de Paris va célébrer son cinquantenaire, le dimanche 24 avril 1904. A cette occasion, une séance solennelle sera tenue, à 4 heures, 12, rue de Seine, sous la présidence de M. le Dr Hérard, dont le nom figure sur la première liste des membres fondateurs de la Société.

Société contre l'abus du tabac. — La Société contre l'abus du tabac a tenu son assemblée récemment dans la salle des Sociétés savantes sous la présidence de M. Fontené, délégué du ministre de l'Instruction publique, assisté de MM. le général Lespiau, le Dr Georges Petit, Blampein, etc., etc. Un grand nombre de récompenses ont été décernées. Après les rapports de MM. les Drs Papillon et Kortz, M. le Dr Georges Petit a fait un compte rendu de l'état actuel des travaux de la société qui compte trente-cinq années d'existence et qui a pour but de combattre l'abus du tabac chez l'adulte et l'usage chez l'enfant. Il a annoncé qu'un nouveau concours est ouvert en 1904, et que le programme est envoyé gratuitement sur demande faite au président, 20 *bis*, rue Saint-Benoît, Paris, 6e.

Congrès de l'Association des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord (Montréal, 28, 30 juin 1904). — Les 28, 29 et 30 juin prochain, l'Association des médecins de langue française de l'Amérique du Nord se réunira à Montréal, la deuxième fois depuis sa fondation. Ce Congrès médical coïncidera avec les fêtes qui seront données en l'honneur du 25e anniversaire de la fondation de l'Université Laval à Québec. Jusqu'à présent nous ne connaissons aucun médecin français qui se rende, soit comme délégué officiel, soit à titre privé, à cette importante réunion de langue française. Cela est des plus regretables; inutile de le dire.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Augmentation du personnel du Service de Santé militaire.* — Dernièrement, le Parlement a adopté sans discussion, après déclaration de l'urgence, un projet de loi portant revision de la loi du 21 avril 1900 en ce qui concerne le cadre des médecins militaires. En conséquence, la loi étant promulguée au *Journal officiel* du 17 avril 1904, le cadre des médecins militaires va être augmenté de 2 unités. Nous donnons ci-dessous un tableau comprenant la composition du nouveau cadre comparé au cadre actuel :

Cadre actuel		Cadre nouveau
1	Médecins inspecteurs généraux....	3
11	Médecins inspecteurs..............	14
45	Médecins principaux de 1re classe.	42
60	Médecins principaux de 2e classe..	60
340	Médecins-majors de 1re classe.....	340
510	Médecins-majors de 2e classe	510
406	Médecins aide-majors de 1re classe.	406
100	Médecins aide-majors de 2e classe (dont 50 à l'Ecole d'application du service de santé militaire).	100
1.473		1.475

Comme on le voit, l'augmentation n'est en réalité que de deux unités, les deux médecins inspecteurs généraux de nouvelle création. Quant aux trois nouveaux médecins inspecteurs, ils sont compensés par la suppression de trois unités dans le grade de médecin principal de 1re classe. D'où il suit que le surcroît de dépense annuelle sera de 54,792 francs. Que si l'on veut savoir la raison de cette revision du cadre, il faut la chercher dans l'exposé des motifs du projet de loi portant *augmentation du nombre des médecins inspecteurs généraux*, déposé le 1er février dernier par le ministre de la guerre sur le bureau de la Chambre. « Il y a lieu, dit le général André, de créer deux emplois de médecin inspecteur général, dont les titulaires, tout en participant aux travaux du Comité technique, — présidé par l'inspecteur général actuel,— pourront se rendre inopinément dans les corps d'armée, sur l'ordre du ministre, et procéder à toutes les enquêtes jugées nécessaires. » C'est la commission de l'armée, à la Chambre, qui, d'accord avec le ministre, a modifié le projet en y ajoutant la création de trois emplois de médecin inspecteur et la suppression de trois emplois de médecin principal de 1re classe, dans cette pensée que le directeur du Service de Santé d'un corps d'armée fût toujours plus élevé en grade que le médecin-chef de l'hôpital. Mais sous ce rapport la nouvelle loi ne supprimera qu'en partie les inconvénients du régime actuel. (*Sem. Méd*).

Laïcisation de l'hôpital de Bourges. — Les divers services de l'hôpital militaire de Bourges, qui étaient assurés par des sœurs de la congrégation de la Charité, seront confiés à des soldats de la 8e section d'infirmiers, à partir du 1er mai prochain.

La mortalité dans les armées française et allemande. — M. le Dr Lowenthal, membre de la Commission extraparlementaire de la dépopulation, vient de publier dans la *Revue* une étude comparative sur l'état sanitaire des armées française et allemande. Voici la mortalité générale comparée des armées française (à l'intérieur) et allemande en 1901, sur 1.000 hommes d'effectif présent : Armée française (officiers non compris). Maladies : 4,47; accidents : 0,42; suicides : 0,22; total : 5,11. Armée allemande. Maladies: 1,50; accidents : 0,31; suicides : 0,42; total : 2,23. Ainsi donc : 1° La mortalité-maladies de l'armée française dépasse de 198 p. 100 celle de l'armée allemande; 2° La mortalité-accidents de l'armée française dépasse de 35 p. 100 celle de l'armée allemande; 3° La mortalité-suicides de l'armée allemande dépasse de 90 p. 100 celle de l'armée française; 4° La mortalité totale de l'armée française dépasse de 130 p. 100 celle de l'armée allemande. Décès dans la totalité des armées française et allemande durant les vingt dernières années (période 1882-1901) : Armée française (officiers non compris) : 67,021; armée allemande : 27,053. En vingt ans, l'armée française, dont les effectifs sont inférieurs à ceux de l'armée allemande en moyenne de plus de 50,000 hommes, a perdu 40,000 hommes de plus que l'armée allemande.

Service de Santé de la Marine. — Sont promus au grade de médecin principal, MM. Gauran, Durand, Bourit, médecins de 1re classe; au grade de médecin de 1re classe, MM. Abeille de la Colle, Delaporte, Perron, Boy, médecins de 2e classe. — M. Alix (Léon), médecin principal de la marine, a été admis à faire valoir ses droits à la retraite à titre d'ancienneté de services et sur sa demande; cet officier supérieur du corps de santé a été rayé des contrôles de l'activité le 1er avril 1904.— M. le médecin principal de Gouyon de Pontouraude (L.-E.), du port de Rochefort, est désigné pour embarquer comme médecin de division sur le *Châteaurenault*, dans l'escadre de l'Extrême Orient, aux lieu et place de M. le Dr Alix, admis à faire valoir ses droits à la retraite. M. de Gouyon de Pontouraude rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 1er mai prochain. — Le Ministre de la marine a décidé qu'un médecin de 2e classe serait embarqué, en sous-ordre, sur le *Calédonien* (bâtiment annexe de l'Ecole de canonnage. En conséquence, M. le médecin de 2e classe Lucciardi (J.-L.-D.), du port de Toulon, est désigné pour embarquer immédiatement sur le *Calédonien*. — M. le médecin de 2e classe J.P. Rolland, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer le 1er mai prochain sur le *Formidable* (Escadre du Nord), en remplacement de M. le Dr Cras, autorisé à séjourner à l'étranger, en vue de l'obtention du brevet d'officier interprète. —M. le médecin de 2e classe Balgam (E.-E.), du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Borda*. — M. le médecin de 2e classe Bertaun du Chazaud, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *Nièvre* (division navale de l'océan Indien).

Réserve. — Sont nommés dans la réserve au grade de médecin principal, MM. Hervé et Alix, médecins principaux de la marine, en retraite; au grade de médecin de 1re classe de réserve, M. Dumas, médecin de 1re classe de la marine, en retraite. — M. Hervé est affecté au port de Lorient, M. Alix, au port de Brest, et M. Dumas, au port de Rochefort. — M. le médecin de 1re classe de réserve Labry, du port de Toulon, qui a accompli le temps de service exigé par la loi de recrutement, est rayé, sur sa demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer.

Service de Santé des troupes coloniales. — *Tours de départ.* — Médecins principaux de 1re classe : 1 Lecorre, 2 Primet, 3 Lidin, tous en résidence libre. — Médecins principaux de 2e classe : 1 Brou-Duclaud, 2 Gouzien, en résid. libre. — Médecins-majors de 1re classe : 1 Buisson, 4e rég. ; 2 Vergoz, 1er ; 3 Piron, 2e ; 4 Alquier, 24e ; 5 Pierre, 24e ; 6 Clouard, 6e. — Médecins-majors de 2e classe : 1 Mul, 8e rég. ; 2 Gautier, 24e ; 3 Augier, 8e ; 4 Laffay, 3e d'art. ; 5 Savignac, 7e rég. ; 6 Pujol, 24e ; 7 Dor, 10e ; 8 Hazard, 3e ; 9 Dardenne, 4e ; 10, Dupuy, 4e ; 11 Roquemaure, 4e ; 12 Rul, 24e ; 13 Chaze, 2e d'art. ; 14 Guillon, 3e rég. ; 15 Sautarel, 1er d'art. ; 16 Legendre (J.-M.-F.), 6e ; 17 Parazols 22e ; 18 Mielsen, 7e ; 19 Nogué, 7e. — Médecins aides-majors de 1re classe : 1 Garrot, 24e d'inf. ; 2 Cotard, 1er d'art. ; 3 Perret, 3e d'art. ; 4 Laiheugue, 1er d'art. ; 5 Javelly, 22e d'inf. ; 6 Bellonne, 8e ; 7 Passa, 2e d'art. ; 8 Moitron, 1er d'inf. ; 9 Gautbier, 1er d'art. ; 10 Léger, 23e d'inf. ; 11 Revault, 2e d'art. ; 12 Manaud, 4e d'inf. ; 13 David, 22e ; 14 Donnet, 4e ; 15 Lamande, 2e.

Guerre Russo-Japonaise. — La guerre ne tue pas que des *hommes*. Une dépêche de Vladivostok, *via* Saint-Pétersbourg, annonce qu'il y a quelques jours la marée a jeté sur la côte sibérienne, près de Possiet-Bay, le corps mutilé d'une énorme *baleine*. Elle s'était heurtée à une des mines sous-marines placées par les Russes à l'entrée de la baie. La mine avait fait explosion et mortellement touché le cétacé.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 14e semaine 1,037 décès, au lieu de 1,146 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1.068. La fièvre typhoïde continue à diminuer; elle a causé 14 décès, au lieu de 16 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne (10). Le nombre des cas nouveaux reste stationnaire (77, au lieu de 76 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 50). La rougeole a causé 15 décès, au lieu de 18 pendant la précédente semaine (la moyenne est 24). Le nombre des cas nouveaux se maintient à un chiffre élevé (306). La variole et la scarlatine ont chacune 1 décès, la coqueluche 7. Il y a eu 44 morts violentes, dont 16 suicides. On a célébré à Paris 665 mariages. On a enregistré la naissance de 1,159 enfants vivants (580 garçons et 579 filles), dont 880 légitimes et 279 illégitimes. Parmi ces derniers, 48 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène publique. — *Loi de 1894.* — Il a été déposé dernièrement sur le bureau de la Chambre des députés une proposition de loi tendant à donner une sanction à la loi du 10 juillet 1894 relative à l'assainissement de Paris et de la Seine.

Asphyxie volontaire d'une fumeuse d'opium. — Mme M..., couturière, avait pris en Indo-Chine, alors qu'elle y vivait près de son mari, fonctionnaire colonial, l'habitude de fumer l'opium. Elle l'avait conservée en France. Mais cette passion, naturellement, faisait du tort à son travail et peu à peu ses pratiques l'abandonnèrent. Elle a allumé un réchaud, a pris sa *pipe d'opium* et, au milieu des hallucinations du narcotique, elle a attendu la mort.

Rage. — *Marseille.* — Il y a comme une épidémie de rage sur les chiens marseillais : en trois jours on en a abattu cinq qui avaient mordu quinze personnes. Ces quinze sont en traitement à l'Institut antirabique du Pharo.

Un chat enragé. — Le général de Ferron, commandant la 15e brigade de cavalerie à Marseille, a été mordu au bras par un *chat* qui a sauté sur lui. Quelques instants plus tard, ce même chat s'est précipité sur M. André Naquet et l'a mordu à la jambe droite. Il a été abattu par un agent de police et transporté chez un vétérinaire, qui l'a déclaré atteint de la rage. Les résultats de l'autopsie ont été aussitôt communiqués au général de Ferron et à M. Naquet, pour qu'ils prennent les précautions nécessaires.

Inauguration de nouveaux bâtiments an Dispensaire de l'Ecole dentaire de Paris. — M. le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine et M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, ont inauguré, le 15 avril, les nouveaux bâtiments construits, rue de la Tour-d'Auvergne, par l'Ecole dentaire de Paris, grâce à une importante donation du pari mutuel et aux ressources personnelles de cette institution philanthropique.

MM. Dehove et Mesureur, escortés par de nombreuses personnalités médicales et politiques, ont été reçus par les directeurs, le Conseil d'Administration et le corps enseignant de cette Ecole. Les visiteurs officiels ont surtout arrêté leur attention sur la nouvelle salle, où les élèves de 1re année exercent leurs premiers pas sur des appareils fantômes, sur la salle de perfectionnement où les élèves de 4e année exécutent les plus difficiles travaux de l'art dentaire, sur les salles d'histologie, de microbiologie, enfin sur le service d'anesthésie où les malheureux peuvent subir, sous le sommeil anesthésique, les plus délicates opérations dentaires. Le service de prothèse a prouvé aux autorités qu'il existait à l'Ecole dentaire de Paris, et là seulement, une organisation capable de fournir aux déshérités de la fortune les appareils dentaires, leur permettant de recouvrer une mastication perdue, et les appareils de restauration buccofaciale, leur permettant de retrouver une esthétique faciale détruite par la maladie ou des accidents. MM. Dehove et Mesureur ont visité l'Ecole en plein fonctionnement, et ils ont vivement félicité le corps enseignant et le Conseil d'Administration qui, avec un dévouement sans exemple, se consacrent à soulager chaque année les dents de plus de 50.000 malheureux.

DIVERS [61]

Les Médecins et la Politique. — A l'occasion du Congrès de 1904 de la Ligue des Droits de l'Homme, qui a eu lieu à l'hôtel des Sociétés savantes, il a été procédé au renouvellement du tiers sortant des membres du Comité central. Le dépouillement du scrutin a donné les résultats suivants : MM. les Drs Langlois, 25,681 voix; Sicard de Plauzoles, 24,876.

Les Médecins politiciens. — Le redoutable Comité central de l'organisation intérieure macédonienne, qui constitue un véritable gouvernement occulte, a un chef, dont on a souvent parlé, mais que l'on connaît fort peu : c'est son président, le Dr Tatartscheff. L'insurrection macédonienne a une tête; et tous les Macédoniens éprouvent le plus grand respect pour l'homme de grand talent qui dirige avec autant d'abnégation que de désintéressement les travaux du Comité central. Le Dr Tatartscheff a donné sa vie à la cause macédonienne; et il a consacré ses jours et ses nuits à la défense de ses malheureux compatriotes. C'est un apôtre, c'est un diplomate, c'est un chef d'Etat. Et tout cela ne l'empêche point *d'exercer la médecine*, qu'il a étudiée à Paris et à Berlin (Thèse : *Beschaftigungsneurose*, Berlin, 1892), et de vivre modestement d'une partie de ses honoraires, dont il verse le surplus au trésorier du Comité. Le Dr Tatartscheff habite Sofia, au coin de l'avenue Marie-Louise et de la rue Bougounier. C'est un homme de grande taille, âgé d'une quarantaine d'années au plus.

Les Médecins chrétiens chez le Pape. — Ces jours derniers, des médecins et des chirurgiens catholiques, membres de la Société de Saint-Luc et Saint-Cosme, sont allés en pèlerinage au Vatican, en mémoire du « Cinquantième anniversaire de la proclamation du dogme de l'Immaculée Conception ». La Société de Saint-Luc tire son nom de saint Luc l'évangéliste, regardé comme un patron des médecins et tenu en grande révérence à l'étranger, notamment aux Pays-Bas et au Canada. Quand à saint Cosme, il est là pour indiquer que la Société perpétue l'antique confrérie de Saint-Cosme, établie à Paris de temps immémorial. Fondée en 1255, elle avait son église, son amphithéâtre, ses locaux, et était toute voisine de la maison du docteur Robert de Sorbon. La Société de Saint Luc compte un grand nombre d'adhérents, parmi lesquels une vingtaine de médecins fort connus, chirurgiens des hôpitaux et membres de l'Académie de Médecine. Tous les ans, elle fait célébrer une messe en mémoire des membres défunts, dans sa chapelle du Sacré-Cœur. Son *Bulletin*, semi-scientifique, semi-théologique, insère des articles médicaux et des études religieuses. De nombreux malades accompagnaient les membres de la Société de Saint-Luc, et ont été présentés au Saint-Père en lui exposant les guérisons miraculeuses.

Association internationale des Médecins catholiques. — Il y a quelques mois, le P. Ferrini, le curé de Saint-Vincent-et-Anastase, fondait à Rome une Société de médecins catholiques, dont le développement fut rapide. Aussi, les confrères étrangers ont trouvé, pour les recevoir, une organisation déjà vivante et pleine de promesses. Les deux premières réunions ont permis des échanges d'idées dont on peut attendre des fruits sérieux, soit pour l'Italie, soit pour une Fédération internationale puissante.

Un samedi Pie X reçut d'abord le pro-recteur de la Faculté catholique de Lille, M. Ramhurt, les professeurs ecclésiastiques et quinze docteurs de cette Faculté, avec MM. les Drs Feron-Vran père et Paul Feron-Vrau. Puis, après que M. l'abbé Fonssagrives eût présenté une délégation des membres du Cercle catholique d'étudiants du Luxembourg, eut lieu la réception générale des médecins catholiques. Il se trouvaient 300 environ, en présence du Saint-Père, auquel M. le Dr Lebec, vice-président de la Société Saint-Luc, Saint-Côme et Saint-Damien, de Paris, lut une adresse, dont voici le résumé :

« Les pèlerins, disait M. Lebec, appartiennent à diverses nations et sont organisés en Sociétés pour la France, la Belgique, l'Italie. Ils veulent propager leur exemple dans les autres pays, afin qu'un lien spirituel et scientifique donne l'unité à leurs travaux : nous étudierons les questions médicales et physiologiques ayant quelque rapport avec la théologie, dont le glorieux Léon XIII prescrivit l'étude selon saint Thomas, et sut si bien montrer l'accord avec la science. De hâtives déductions ont éloigné de Dieu des esprits faits pour le connaître ; nous, médecins chrétiens, croyons que la vraie science conduit à la foi, et, dans la création, nous voyons la puissance divine présente et agissante. La Société française de Saint-Luc, réorganisée depuis plus de vingt ans, continue les traditions des anciennes Facultés de médecine fondées en France par les papes Innocent IV, Grégoire IX, Nicolas IV, Honorius III, Boniface VIII, Alexandre V, Eugène IV. Trois cents mémoires et de profondes études, à la lumière de la foi, témoignent de sa vitalité. Elle a plusieurs fois adressé des demandes à la Congrégation du Saint-Office. Nos statuts comportent des prières, des réunions annuelles à Montmartre ; et cependant, malgré la sévérité de nos conditions de pratique religieuse, des confrères nous arrivent de tous pays ; les médecins catholiques espèrent beaucoup de la protection de Sa Sainteté pour fortifier leur union de sentiments. »

Dans sa réponse, le Saint-Père a exprimé sa joie de voir se constituer une Association internationale de ceux à qui est confié le soin de la santé des hommes. Puis Sa Sainteté a rappelé combien, aux temps actuels, étant donné la guerre faite à la foi, il était important de rendre apparente la base chrétienne de la profession médicale en s'occupant des âmes. Pie X a exprimé ses vœux pour que la réussite de l'œuvre, placée sous le patronage des saints Luc, Côme et Damien, soit durable, comme on peut l'espérer à la suite de ce Congrès qui a démontré l'accord de la vraie science avec la foi. En terminant, le Souverain Pontife a recommandé aux médecins de faire de leur profession un véritable sacerdoce, compatissant aux douleurs du peuple, à celles du corps comme à celles de l'âme, et il leur a donné sa bénédiction pour eux, leurs familles et leurs malades. Après cette audience, Pie X a bien voulu en accorder une autre à 200 personnes, dans les galeries des Loges de Raphaël : cette faveur était réservée aux familles des médecins catholiques et aux hospitaliers et dames hospitalières.

La Médecine aux Conseils généraux. — Au Conseil général de la Sarthe, après une discussion sur la *médecine cantonale*, dans laquelle avaient été critiquées certaines dispositions prises par le préfet, un membre du Conseil a proposé l'ordre du jour suivant : « Le Conseil, regrettant que l'administration préfectorale, dans l'organisation de la médecine des indigents, ne s'inspire pas exclusivement des nécessités d'un bon fonctionnement de ce service et de l'intérêt des populations déshéritées, passe à l'ordre du jour ». Le préfet a demandé la question préalable, qui a été repoussée par 14 voix contre 8; puis la proposition fut adoptée par 14 voix contre 4. Le préfet déclara que la majorité était telle qu'il ne pouvait y avoir aucun doute sur le sens du vote, qui constitue une manifestation politique. M. Cavaignac a protesté en disant que, toutes les fois qu'il s'agit de défendre l'intérêt des populations contre les agissements de l'administration, on parle de manifestation politique.

Les Médecins candidats conseillers municipaux (1). — *Paris*. — M. le Dr Sébillotte, radical, est candidat dans le 1er arrondissement (Palais Royal).

Les Médecins interprètes. — Par décision du 14 avril 1904, M. le médecin de 2e classe Cras (C. A. G.) est désigné pour accomplir un séjour à l'étranger en vue d'obtenir le brevet d'officier interprète pour l'espagnol et sera mis en route le 1er mai 1904.

Les Médecins conférenciers. — Le 27 avril 1904, à 9 heures 1/4 du soir, au restaurant du Bœuf à la Mode (Palais Royal), M. le Dr Marcel Baudouin fera une Conférence projetée (60 projections lumineuses de photographies à l'heure (2) sur les *nécropoles mégalithique et gallo-romaine (à puits funéraires) du Bernard* (Vendée). — Dr H. Baraduc : *Les névroses cérébrales et la méthode biométrique* (Faculté de Médecine, amphithéâtre Cruveilhier).

Les Médecins archéologues. — A l'occasion de son centenaire, la *Société des Antiquaires de France* a décerné des médailles d'or et d'argent. Une de ces dernières a été attribuée à M. le Dr Louis Carton, médecin-major au 4e tirailleurs, président de la Société archéologique de Sousse (Tunisie).

Distinctions honorifiques. — Sont nommés *Officiers d'Académie* : M. les Drs Roger, médecin de la Compagnie des chemins de fer d'Ethiopie; Valentino, médecin aide-major des troupes coloniales à Karikal (Indes françaises).

Les Maladies des Médecins. — On lit dans le *Figaro* que M. le Dr Albarran vient de rentrer à Paris, retour d'un long séjour sur la Côte d'Azur, où il était allé passer sa convalescence.

Ce chirurgien est maintenant tout à fait remis, et il a repris le cours de ses occupations.

Accident dû à un Médecin. — Deux escrimeurs des plus connus, M. le Dr Aumont, de la salle Ayat, et M. G. de Gandamo, de la salle Conté, disputaient un assaut, au cours duquel un déplorable accident s'est produit. Le Dr Aumont, ne s'étant pas rendu compte que son épée s'était brisée, a blessé M. G. de Gandamo à la poitrine. Il a été sérieusement touché et un des poumons aurait été atteint. Tout fait espérer que M. de Gandamo se rétablira promptement (*Figaro*).

Une Etudiante en Médecine femme galante et écuyère. — Aux assises de la Seine, un homme de quarante ans, marié, père de quatre enfants, comparaissait sous l'accusation d'avoir volé 15.000 francs. La jeune femme de vingt-trois ans pour laquelle, après vingt ans de misère, il avait commis ce détournement, s'asseyait à ses côtés. Il l'avait vue un jour qu'elle allait au Bois ! Elle lui avait souri ; il s'en était follement épris. Elle était devenue sa maîtresse et l'avait poussé au vol. Elle se nomme Milka Geormaneano ; elle est Roumaine. Elle a ses deux baccalauréats, passés à Bucarest : ès lettres et ès sciences. Ses diplômes obtenus, elle a vite abandonné science et littérature pour devenir écuyère. Mais, un moment — capricieuse plus que vraiment jolie, — elle a délaissé la piste pour une autre carrière. *Elle a pris ses inscriptions d'étudiante en médecine à la Faculté de Montpellier.* Elle s'est dérobée d'ailleurs au premier obstacle ; et après échec à son examen de fin d'année, elle a quitté l'Ecole de Médecine pour revenir à la haute école... et à la basse galanterie. Elle était en train de « se lancer » quand elle rencontra son co-accusé. Elle allait présenter au public parisien un cheval montant à une échelle. Et le petit employé à 1.800 francs, tandis que les siens et lui-même continuaient à végéter dans la lésine, ébloui, puisait à pleines mains dans la caisse, pour sa maîtresse, l'étudiante-écuyère ! Il lui achetait un pur-sang syrien de 4.000 francs, lui payait une voiture au mois, son loyer, ses robes, ses chapeaux (*Figaro*). — Mlle Milka Geormaneano ne pourra plus continuer ses études médicales, après ce joli tour de force... non pas à cheval, (quoique écuyère), mais... à homme ! C'est regrettable.

Mariages de Médecins. — M. Maurice Rollin, interne des hôpitaux, épouse Mlle Yvonne Labadie-Lagrave, fille du médecin des hôpitaux, chevalier de la Légion d'honneur. — M. le Dr Monsseaux, ancien interne des hôpitaux, consultant à Vittel, épouse Mlle Thérèse Rigollot. — M. le Dr Chavastelon (Emile) épouse Mlle Claire-Marie-Mélanie Gardeur. — M. le Dr Victor-Paul-Albert Le Lorier, ancien interne des hôpitaux, fils de M. Le Lorier, sous-intendant militaire de première classe, en retraite, chevalier de la Légion d'honneur, épouse Mlle Antoinette-Léontine Reynaud.

Brevets d'invention. — 337.490. 7 déc. 1903 Carrière (P.). Crayon drain médicamenteux. — 337.503. 8 déc., Reimanns (M.). Appareil servant à faciliter les selles. — 337.539. 9 déc., Soc. John J. Griffin and Sons Ld. Appareil pour administrer les anesthésiques. — 337.544. 9 déc., Corbière (P. C. J.). Système de récipient pour pansement. — 337.579. 11 déc., Lépine (P.). Nouvelle pince automatique pour sutures profondes. — 337.606. 12 déc., Glohocnik (E.). Pessaire de fécondation. — 337.627. 12 déc., Peschken (H.). Appareil pour empêcher toutes pertes nocturnes pour hommes et enfants. — 337.481. 21 nov., Gauthier (G.). Fabrication de gaz désinfectant. — 337.531. 8 déc., d'Arsonval (A.), Gaiffe (G. E.) et Gallot (G.). Procédé de production de l'ozone en vue de son application à la désinfection. — 337.605. 11 déc., Soc. Metallschlauchfabrik Pforzheim vorm. Heh. Witzenmann G. m. h. H. Appareil respiratoire avec admission d'air frais servant dans les locaux remplis de poussière, de fumée ou du gaz. — 2.499-334.318. 4 déc., Soc. Bardou, Clerc et Ce. 1er cert. d'add. au brevet pris, le 1er août 1903, pour appareil de gymnastique suédoise pliant et portatif. — 2.505-320.447. 8 déc., Rojat (D.). 3e Cert. d'add. au brevet pris, le 16 avril 1902, pour perfectionnements aux filtres sans manches à simple ou multiple effet. — 2.510-323.835. 9 déc., Dillemann (A.). 1er Cert. d'add. au brevet pris, le 28 juillet 1902, pour douche à pression constante. — 337.651. 6 nov., 1903, Tetter (C.-K.). Inhalateur nasal. — 337.696. 12 déc., Société Metallschlauchfabrik Pforzheim vorm. Hch. Witzenmann G. m. h. H. Appareil respiratoire avec admission d'air frais pour locaux remplis de poussière, de fumée ou de gaz. — 337.729. 14 déc., même Société. Appareil respiratoire avec admission d'air frais pour les locaux remplis de poussière, de fumée ou de gaz. — 338.067. 30 octobre 1903, Fischer (F. C.). Perfectionnements aux appareils électriques pour la thérapeutique. — 338.126. 26 déc., Hamers (A.). Biberon avec dispositif pour le contrôle de la chaleur. — 338.144. 28 déc. 1903, Beaurrienne (A. L.). Appareil permettant de projeter un liquide à température constante et à la pression d'une canalisation d'eau de ville applicable aux douches. — 338.184. 22 oct., Henry (C.). Soies et lames électriques. — 338.200. 19 nov., Pomé (D.). Appareil destiné à contenir les hernies. — 338.208. 13 mars, Favreau (E.) et Lobel (H.). Appareil destiné à conduire de l'air chargé de poussières médicamenteuses dans les organes de la respiration. — 338.218. 21 nov., Mabille (E.). Perfectionnement apporté aux appareils d'optique médicale dits : visiomètres. — 338.826. 18 déc., Schreiber (R.). Appareil applicable lors des affections douloureuses du nez. — 2.571-312.887. 28 oct., Séguier (J. J.). 3e cert. d'add. au brevet pris, le 25 juillet 1901, pour appareil douche irrigateur Eureka. — 338.178. 25 sept., Gelli (G.). Bande hygiénique perpétuelle pour la menstruation, pour les fleurs blanches, pour l'incontinence d'urine et pour les maladies externes des femmes. — 338.192. 3 nov., Tétard (Mme L.-B.). Nouvel appareil hygiénique pour envelopper les enfants au berceau.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 179 et 191.
(2) Système de l'*Institut de Bibliographie* et de l'*Agence de la Presse scientifique de Paris*.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1493

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. — N° 18. — 30 Avril 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

612 (09)
La Biologie des Anciens.

On ne lit plus, parmi les biologistes modernes, les anciens auteurs, qu'ils soient poétes, moralistes ou philosophes; et on a bien tort. J'ai pu m'en convaincre une fois de plus, ces jours derniers, en parcourant les *Pensées* de cet empereur romain qu'on nomme Marc-Aurèle Antonin, et qui, chose très étonnante pour un autocrate de cette époque, écrivait en *grec* et avait véritablement des idées intéressantes.

Je ne le comparerai pas ici à Lucrèce, ce génie qui me bouleverse, à chaque fois que je jette un coup d'œil sur son œuvre, et qui a deviné toute la science préhistorique, car il serait vraiment trop facile de montrer une fois de plus la puissance de son intuition scientifique. Mais on me permettra de rappeler au moins, en français, un passage (1) de l'Imperator ci-dessus cité, car véritablement il est assez inattendu et assez piquant, si l'on sait lire entre les lignes.

« Celui qui vient déposer dans le sein [c'est-à-dire la cavité vaginale d'une mère] le germe de l'embryon [c'est-à-dire le spermatozoïde], s'en va; mais une autre cause [c'est-à-dire l'ovule...] travaille et achève le corps de l'enfant. Cette même cause fournit encore à l'enfant et *lui porte* dans les *viscères un aliment convenable.* »

Il ne faut pas vraiment avoir soi-même trop d'imagination pour dépister là un rudiment de la théorie de la circulation, non pas alimentaire, mais sanguine. Et l'on s'en convaincra aisément à disséquer de la sorte les lignes qui précèdent et qui suivent.

Pour mon compte, étant donné que Marc-Aurèle vivait à une époque où la morale du Christianisme n'était pas encore inventée, je demeure stupéfait qu'un homme aussi haut placé ait pu trouver le moyen et le temps de penser ce qu'il a écrit, et même d'écrire ce qu'il a pensé. Demandez à l'un quelconque de nos Présidents de République actuels, qu'il habite à l'Élysée ou même en Amérique du Nord (car Roosevelt, malgré toute son énergie et ses publications, ne peut pas encore être comparé à Marc-Aurèle !), s'il se sentirait de taille à laisser à la postérité des pensées analogues à celles que j'exhume ici au point de vue biologique!

Vraiment, si l'homme descend du singe ou d'un vertébré supérieur quelconque, nous autres, nous ne descendons pas seulement des Romains et des Grecs, car nous serions plus avancés en civilisation ! Il doit y avoir joliment de globules *barbares* (1) égarés dans notre sang latin.....

Marcel BAUDOUIN.

(1) Chapitre III, paragraphe I.

(1) Nos recherches personnelles prouvent d'ailleurs que la *langue celtique* a joué un rôle beaucoup plus grand qu'on ne l'a cru jusqu'ici dans la formation de la langue française.

OBSTÉTRIQUE.

618.25
La Grossesse sextuple

[REVUE GÉNÉRALE]
(*Suite et Fin*) (2).

PAR LE Dr
Marcel BAUDOUIN.

Suites opératoires. — Les suites de couches furent normales. La patiente pendant quelques jours fut très abattue; néanmoins, elle resta apyrétique pendant deux jours; le troisième jour, la température fut de 38°2, avec des phénomènes de montée de lait. Vingt-quatre heures après, elle redevint de nouveau apyrétique; et au moment où j'écris, elle se porte bien, et ne se plaint pas, excepté de son état anémique (1).

Examen des fœtus. — Au moment de la naissance, les fœtus étaient *vivants*, et présentaient des mouvements très vivaces; cependant pas un seul cri ou gémissement ne fut poussé et ils moururent quelques secondes après (2).

Ils présentaient tous à peu près *le même développement* : ils pesaient ensemble 1730 grammes. Celui qui était le mieux conformé pesait 305 grammes [C'est le *premier né*]; le plus petit ne pesait que 240 grammes. Leur longueur oscillait entre 22 et 26 *centimètres*. La tête était cependant volumineuse, en comparaison des autres parties du corps (3); les yeux étaient couverts de la membrane pupillaire; la bouche et les narines étaient ouvertes. C'est à peine si l'on pouvait distinguer des poils naissants sur le cuir chevelu, et sur les arcades sourcilières. Pannicule adipeux très mince; néanmoins, ils avaient perdu cet *aspect vieillot*, si caractéristique des fœtus non viables. Aux articulations, on observe des formations squammeuses; il y avait deux foliations unguéales, qui se trouvaient peu détachées au bord libre de la dernière phalange. Les organes génitaux étaient parfaitement différenciés (*quatre mâles* et *deux femelles*); la vulve était toutefois assez ouverte; et le prépuce couvrait imcomplètement le gland.

Placenta. — Le placenta, *unique*, était assez volumineux; il servait d'implantation à *six sacs* distincts. Il y avait une *poche* pour chaque petit fœtus; mais le placenta se trouva en plusieurs endroits déchiré, puisque la couche cellulo-adipeuse de Friedlander n'était pas encore développée.

Cette observation, si bien prise et si complète, de Vassali, est fort intéressante, quoique la description trop écourtée du *placenta* constitue une lacune regrettable, et que cet auteur n'ait pas noté le *sexe des fœtus dans l'ordre de l'accouchement.*

Grâce aux détails donnés, on peut voir que cette *grossesse sextuple* se composait probablement de *trois grossesses contemporaines et imbriquées*, c'est-à-dire était constituée par *trois œufs* différents, quoique Vassali dise avoir constaté *six* poches fœtales distinctes et *un seul placenta*. 1° Le premier était à *deux germes* ; 2° le second, à *trois germes* ; 3° le troisième, à *un seul germe*. Mais

(2) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, n° 14, p. 157.

(1) M. le Dr Vassali, qui habite encore Lugano, nous a écrit, à la date du 9 avril 1904 : « Maintenant le cas décrit par moi est absolument accepté par tous les auteurs récents. La mère, quelques années après l'événement, a donné naissance à *deux jumeaux*, et plus tard à son dernier enfant. »
(2) Cela n'a rien que de très ordinaire (*N. du Trad.*).
(3) Cela est aussi très naturel (*N. du Trad.*).

il nous faut justifier de suite cette hypothèse.

Le placenta était *unique*, dit Vassali ; mais cependant il devait être formé par la réunion des placentas de *deux* ou *trois* œufs différents au moins. En effet, tous les enfants n'étaient pas du *même sexe*. Or, on sait qu'un *œuf unique* ne peut pas donner des enfants de *sexe différent*. Par suite, ce placenta unique ne peut ici correspondre à un seul œuf à six germes ! Il faut donc admettre, au moins, soit *deux*, soit *trois* œufs.

L'hypothèse de *deux œufs* est soutenable, car on pourrait supposer un œuf à 4 germes ayant donné les quatre filles, et un œuf à deux germes, ayant fourni les deux garçons. Mais, cependant, nous n'y croyons pas pour une seule raison [l'existence des *œufs à quatre germes* est absolument indiscutable, en effet, à notre avis, d'après l'un de nos mémoires antérieurs (1)] : c'est la sortie, très *isolée*, du dernier fœtus, qui paraît bien avoir fait partie d'un œuf particulier.

L'hypothèse de *trois œufs* paraît donc de beaucoup préférable, parce que les *deux premiers fœtus* semblent être venus *isolément*, comme les *trois suivants*. On peut alors admettre un premier œuf à *deux garçons* ; un second à *trois filles* ; un quatrième à une seule *fille*. *Si Vassali avait noté le sexe des fœtus, au fur et à mesure de leur sortie*, on saurait exactement à quoi s'en tenir, car cette hypothèse de trois œufs n'est soutenable que si les deux premiers nés étaient *mâles*. Mais cet auteur seul pourrait répondre aujourd'hui à la question ainsi posée.

Nous ne parlerons pas des hypothèses de *quatre œufs*, *cinq œufs*, ou *six œufs*, car nous ne croyons pas que, chez la femme, *autant d'œufs puissent être fécondés et se développer en même temps dans l'utérus*. *Trois* nous paraît être le chiffre maximum (2)!

***

On se demande comment il peut y avoir *apparence d'un placenta unique*, alors qu'en réalité ils sont *multiples* (deux ou trois). Il est facile de répondre à cette objection par ce fait que la fusion tardive des placentas est parfois des plus *intimes*. D'ailleurs, l'observation a démontré l'existence des placentas *uniques*, provenant de *deux germes*, dans certaines grossesses gémellaires. Mais il faut savoir que cette fusion est *rare* et constitue l'*exception* (ce qui donne d'autant plus d'intérêt au cas de Vassali).

(1) Baudouin (Marcel). *De l'existence et de l'origine des œufs à germes multiples*. *Gaz. méd. de Paris*, 1903, 20 juin, 205-207.

(2) C'est à dessein que nous disons trois. — En effet, si l'on connaît plusieurs observations indiscutables de *grossesse utérine* avec *deux œufs distincts* [comme dans le cas récent de Chandler (*New-York med. J.*), par exemple], les *constatations anatomiques* pour les *grossesses à* TROIS *œufs* sont déjà très rares. Quant aux *grossesses à* QUATRE *œufs distincts*, vérifiés anatomiquement sur le cadavre, nous n'en connaissons pas d'exemple ; et nous serions reconnaissant à tout confrère qui nous en signalerait un.

En effet, les statistiques des *grossesses gémellaires* du service du Dr Pinard, publiées par l'un de ses élèves (1), prouvent que, dans les cas de placentas *uniques*, les seuls dont nous ayons à nous occuper ici, il y a toujours *beaucoup plus d'enfants de même sexe* que de sexe différent. En réalité, on a la proportion suivante (2) :

ANNÉES.	RAPPORT.	SEXE DIFFÉRENT. Placentas certainement soudés	MÊME SEXE. Placenta probablement unique	TOTAL.
1903	2/10	2	8	10
1902	1/10	1	9	10
1901	3/10	3	7	10
1900	10/10	0	4	4
1899	2/7	2	5	7
1898	2/15	2	13	15
1897	4/13	4	9	13
1896	4/9	4	5	9
1895	10/10	0	11	11
1894	4/10	2	3	5
1893	4/7	4	3	7
1892	3/10	3	7	10
1891	5/10	5	5	10
1890	5/10	2	2	4

Ce tableau, dressé par nous et fort curieux, montre que, pour les *quatre* dernières années, il y a en *trente-quatre* accouchements gémellaires, avec seulement *six* cas où les sexes étaient différents.

On objectera qu'il y a des *placentas uniques*, dans les grossesses gémellaires, avec enfants de sexe différent. Cela est certain.

Mais, pour égaliser absolument les chances de soudure entre les placentas de grossesses à sexes différents avec celles de soudure entre des placentas de grossesses de même sexe, il suffit de doubler les chiffres, et, au lieu de six, de prendre le nombre $6 \times 2 = 12$, qui ainsi sera un maximum. Or, même en procédant de la sorte, nous n'arrivons pas au chiffre 17 ou 34/2 qu'il aurait fallu atteindre pour qu'il y ait égalité. — Il y a donc *inégalité flagrante*.

(1) Joseph Lebreton. *Inégalité de développement chez les Jumeaux*. Thèse, Paris, 1903.

(2) En éliminant les cas où le sexe n'est pas indiqué, bien entendu.

S'il y a généralement un *seul* œuf, quand les enfants sont de même sexe, ce qui paraît être la règle, on voit que cette statistique démontre, en outre, qu'il y a beaucoup plus de faits de grossesse à *double germe* qu'on ne le pensait jusqu'ici.

***

OBSERVATION III.

Cas rapporté par VORTISCH (1903).

Jeune saxonne qui aurait, au moment de ses couches, conservé les fœtus dans de l'alcool, et qui aurait mis au monde *six jumeaux*, *en une seule fois*.

Cette observation, que nous n'avons trouvé mentionnée que dans l'article de Vortisch, nous paraît authentique, en ce sens qu'elle s'applique à un fait relaté dans des annales scientifiques ; mais elle est fort discutable en elle-même, jusqu'à nouvel ordre, car on n'est pas absolument certain de sa réalité, c'est-à-dire de l'existence de *six jumeaux*.

Par suite, nous la mentionnons seulement pour mémoire, comme nous l'avons fait pour l'Observation n° I, d'origine américaine.

***

OBSERVATION IV.

Cas de VORTISCH (1903) (1).

Grossesse sextuple chez une négresse de l'Afrique occidentale.

La mère est une négresse, native de Christiansbourg, où je me trouvais de passage quelques jours après l'accouchement. Un missionnaire avait entendu parler du phénomène ; et il s'était empressé de photographier le fait pour en avoir une preuve (*Fig.* 60) (2).

Fig. 60. — Les six enfants d'une grossesse sextuple chez une négresse d'Afrique.

Quand vint le missionnaire avec son appareil, il trouva la hutte six fois fortunée assiégée par une foule d'individus, qui venaient voir le miracle, apporter des félicitations ou des cadeaux. L'attroupement et la presse étaient tels que l'autorité se vit dans l'obligation de poster dans la cabane six gardes : un pour chaque bébé !

Cinq nouveaux-nés, vigoureux, gigotaient sur leur couche primitive.

(1) H. Vortisch, médecin de la Mission Basley, à Alburi (Côte d'Or). *München med. Woch.*, 1903, 22 septembre, n° 38, p. 1639.

(2) Nous devons le prêt de ce cliché à la grande obligeance de notre excellent confrère, M. le Dr SPATZ, rédacteur en chef de la *Münch. med. Woch.* — Nous l'en remercions très vivement.

« Où est le sixième ? demanda mon ami.

« — Déjà enterré ! », lui répondit une femme.

Mais mon ami connaît ces gens et leur manie du mensonge : « Tu auras six pences, si tu m'apportes l'enfant ! ».

Cela suffit ; la femme ouvrit un bassin en tôle où étaient enfermés ses bijoux et ses fers à friser ; elle les écarta et on put apercevoir étendu au fond du vase le petit cadavre.

Les six jumeaux furent alors groupés et purent être photographiés (*Fig.* 60).

Ils ne tardèrent pas à mourir l'un après l'autre, faute de soins ; il y avait cinq garçons et une fille.

La patiente dit qu'elle en était à son cinquième (1) accouchement; au deuxième, elle avait eu *deux jumeaux*; au troisième, *quatre*; au quatrième, *trois*. Aux quatrième, cinquième et sixième grossesses, elle était devenue enceinte d'un autre homme.

La cause de ces grossesses multiples réside donc sûrement dans l'*œuf*, et non dans le *sperme*.

A notre avis, il est difficile de dire, en raison de l'absence de tout renseignement sur la constitution du *placenta*, à combien d'*œufs* correspond cette grossesse sextuple.

Il ne nous paraît pas possible, pour les raisons que nous avons développées dans un autre mémoire, d'accepter ici *six œufs* différents, ni même *cinq*. Mais le chiffre de *quatre œufs* pourrait être défendu à la rigueur, quoiqu'il nous paraisse peu admissible pour la *femme*, chez laquelle il paraît possible.

Nous admettons toutefois, là aussi, l'existence de *trois œufs*, quoique *deux œufs* aient pu, peut-être, être suffisants (les œufs *à cinq germes* n'ont été admis par nous dans le travail cité que sous la plus expresse réserve). — Le premier œuf était alors à *deux* germes (garçons) ; le second, à *trois* (garçons); le troisième, à *un seul* germe (fille).

S'il en était ainsi, il y aurait, dans ce fait, le même *nombre d'œufs* que dans celui de Vassali.

***

Depuis la publication de la première partie de cet article dans la *Gazette médicale de Paris* (2), nous avons découvert (3) une cinquième observation de grossesse sextuple, dans une publication médicale, remontant à 1805. C'est donc là, en réalité, le *premier cas* qui ait été relaté dans une véritable revue technique. Jusqu'à preuve du contraire, nous sommes obligé d'admettre son authenticité de *façon absolue*. Il est simplement regrettable que les détails, intéressants à notre point de vue, manquent tout à fait.

Observation V.

Cas de X... (*Silésie*) (1805) (4).

Grossesse sextuple. Six enfants morts-nés (5).

Comme exemple excessivement rare de fécondité chez la femme, le cas suivant mérite d'être rapporté. Hier [10 décembre 1805], la femme du ramoneur de cette ville, Döpfer, a accouché de *six garçons*, tous mort-nés. Cette femme, qui en est actuellement à son second mariage, a jusqu'à présent donné naissance à 44 enfants, dont 27 garçons et 3 filles, pendant le premier mariage qui a duré 22 ans ; dans le second, qui remonte à 3 années, elle a eu 14 garçons : *trois* au premier accouchement ; *cinq* au second, et *six* à celui dont nous parlons. De plus, cette personne jouit d'une telle santé qu'il y a quelques semaines seulement, par un temps affreux, elle accomplissait à pied, en une demi-journée, le trajet d'Ohlau à Breslau (4 milles) (1).

Ce fait semble bien démontrer, tout d'abord, que la prédisposition aux grossesses multiples tient exclusivement à la femme. En effet, avec un premier mari, en 22 ans, elle en a eu 30 enfants ; mais ceci n'a rien de très extraordinaire. Il prouve seulement une grande facilité de fécondation, avec sans doute quelques grossesses gémellaires, car il faudrait 22 ans et demi au moins pour mener à bien 30 grossesses simples ($30 \times 9 = 270$; et $270/12 = 22{,}5$), sans un seul mois de repos utérin entre les dites grossesses ! Mais le cas du second mari est plus typique, puisqu'avec lui il y a eu successivement des accouchements triple, quintuple, et sextuple !

La puissance de fécondation de cette femme extraordinaire est encore prouvée, — si les théories modernes sont vraies, — par la prédominance très marquée des garçons dans les deux mariages (27/3 dans le premier. La prédominance des accouchements multiples lors du second mariage est peut-être en rapport avec la vigueur du nouveau mari, comparée à celle de la femme, un peu fatiguée déjà par des grossesses nombreuses.

Etudions maintenant cette grossesse sextuple elle-même. Tout ce que nous pouvons en dire, c'est qu'il y eut *six garçons*. S'agissait-il d'un *seul* œuf à *six* germes ? Nous ne le pensons pas. Nous préférons admettre plutôt l'existence de *deux œufs* à *trois germes* chacun : cela surtout en raison des accouchements multiples précédents, qui peuvent s'expliquer : le 1er (*triple*) par *un seul œuf* à trois germes (puisqu'il y avait trois garçons); le second (*quintuple*) par *deux œufs*, dont l'un à *trois* germes, et l'autre à *deux* germes (puisqu'il y avait cinq garçons).

En l'absence de toute notion sur le placenta, il est inutile de pousser plus loin l'analyse.

***

Sur les cinq observations que nous venons de rapporter, *trois* seulement sont à peu près utilisables. Ce nombre est trop restreint, d'autant plus que des données importantes sur le *placenta* manquent complètement dans tous les cas, pour que nous croyions utile d'insister davantage. Mais il nous a suffi de démontrer, par cette note, que la *grossesse sextuple* était possible, et de pouvoir affirmer que, dans la plupart des cas, elle paraît provenir de *trois œufs différents*, pour avoir fait œuvre utile, et même fait progresser la Science; nous n'avions pas d'autre but.

(1) En réalité, ce doit être le *sixième*, d'après le texte même de la phrase qui suit, et où il est question de *six* grossesses en tout.

(2) Voir 1904, n° 14, p. 157.

(3) Grâce à une vieille publication bibliographique, trop peu utilisée de nos jours.

(4) *Med. Chir. Zeitung*, Salzburg, 1806, I° Bd, p. 127. [Traduction en français par I. B. S.].

(5) D'après une lettre écrite au *Journal de Salzburg* d'Ohlau (Silésie), le 11 décembre 1805.

(1) Nous ne croyons pas que ce soit là le cas cité par Vortisch et rapporté précédemment (Obs. III), quoiqu'il s'agisse du même pays (Allemagne).

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

612.23

Congrès pour la Répression de l'exercice illégal de la Médecine.

Voici l'ordre dans lequel seront examinées dans ce Congrès les principales questions relatives à la répression de l'exercice illégal de la Médecine, d'après le projet provisoire de la Commission d'initiative.

1° *Exercice illégal*, pratiqué par des empiriques ou des personnes entièrement étrangères à la profession médicale : *a*) Empiriques grossiers retirant un profit matériel de leurs pratiques (argent ou dons en nature) : Rebouteurs, sorciers, somnambules, magnétiseurs (très grosse question), matrones ; *b*) Personnes pratiquant l'art de guérir sous prétexte de charité : Ministres du Culte, religieuses, membres de Sociétés de secours aux malades et aux blessés (Catégorie parfois désintéressée. Question d'espèce).

2° *Exercice illégal*, pratiqué par des personnes dont la profession est auxiliaire de la profession médicale : *a*) gardes-malades, infirmiers et panseurs, masseurs, manucures, pédicures, barbiers et coiffeurs, (teintures et affections du cuir chevelu), doucheurs. Question à joindre : *De l'opportunité des écoles de massage, des services qu'elles peuvent rendre à la profession médicale, leurs dangers.* *b*) Pharmaciens (1) (Doctorat en pharmacie. Confusion), herboristes, bandagistes (hernies, varices).

3° *Exercice illégal*, par les personnes *munies d'un diplôme* leur donnant droit d'exercer *pour partie* la médecine : *a*) Dentistes, (sinusites, nécrose du maxillaire, prothèse pour difformités congénitales ou acquises); *b*) Sages-femmes, (suites de couches pathologiques, maladies des femmes).

4° *Exercice illégal* par des médecins : *a*) Etudiants en médecine (Remplacement sans avoir rempli les formalités légales, établissement avant d'avoir passé la these, internes des hôpitaux et certificats) ; *b*) Docteurs diplômés (étrangers non autorisés venant en France, y donnant des consultations, y assignant des rendez-vous et y pratiquant des opérations), docteurs d'Université, officiers de santé, (prenant le titre de docteurs, législation), docteurs prêtant leur concours et couvrant de leur diplôme des entreprises louches, instituts variés, académies fantaisistes, cabinets vénériens, guerison de maladies incurables, etc.).

5° *Du rôle* de la *Presse politique* en matière d'*exercice illégal* : articles de reclame prenant des allures scientifiques, signés de noms de docteurs qui n'existent pas; annonces et traitement par correspondance.

6° *Loi de* 1892 : Examen critique; ses lacunes ; ses applications ; insuffisance de la répression ; modifications à apporter.

(1) Tendance du public à entrer dans une pharmacie au moindre accident, suivant l'exemple de l'Autorité qui conduit chez le pharmacien tout blessé sur la voie publique et l'incite par là à faire de la petite chirurgie et des pansements.

7° *De l'action* des *Syndicats* en matière de répression de l'exercice illégal ; annuaires médicaux ; rapports entre les Facultés, le Parquet et les syndicats.

8° *Création* d'un *Office central* pour la répression de l'exercice illégal et l'instruction du public, avec caisse alimentée par tous les groupements professionnels.

9° Moyens d'instruire le *public* des dangers que lui fait courir l'exercice illégal de la Médecine.

Dans tous ces questions, si les intérêts de la profession médicale sont en jeu, il est de toute évidence que ceux du public ne sont pas moindres, bien au contraire. On ne poursuit pas un but étroit et exclusif ; mais on tient à montrer combien est grand le danger, si on ne se décide à réagir.

LES SOCIÉTÉS MÉDICALES.

61 (06)

Association générale des Médecins de France.

A l'Assemblée générale annuelle du 17 avril assistaient environ 150 présidents ou délégués de sociétés locales. Après l'exposé de la situation financière de l'Association, fait par M. Blache, d'où il ressort que la fortune totale de l'Association est d'environ quatre millions et demi, et le compte rendu des actes de la Société en 1903, fait par M. Lereboullet, le secrétaire général a indiqué les espérances qu'il fondait sur le *Code de Déontologie*, dont il est l'un des auteurs. On est en train de mettre au point un projet de codification des règles professionnelles, que les praticiens doivent observer, les uns vis-à-vis des autres, dans leurs rapports avec la clientèle. On ne saurait croire le nombre et la variété des cas épineux et particulièrement délicats qui surgissent chaque jour au chevet des malades : confrère plus proche qu'on est allé quérir en hâte pour porter remède à un incident inattendu ; contestations pour le paiement des honoraires ; intervention d'un chirurgien jugée indispensable ; erreur commise par distraction dans le libellé d'une ordonnance et difficultés qui s'ensuivent avec le pharmacien (1), etc. Un jeune médecin éprouve, parfois, quelque gêne à se mouvoir au milieu de complications qui paraissent inextricables, et se trouve exposé, dès lors, à enfreindre, par ignorance des traditions, les règles de la bonne confraternité. Le nouveau Code sera donc, pour les docteurs tout frais émoulus de la Faculté, un guide précieux : un exemplaire leur sera remis le jour même de la soutenance de leur thèse. Cette codification n'attend, pour entrer dans le domaine des réalités, que l'approbation des Syndicats médicaux, ou les observations que ceux-ci pourraient avoir à formuler au sujet de sa rédaction. Mais déjà le *Concours médical*, organe officiel des deux filiales de l'Association vient de se séparer de ce projet, et sur les *principes* mêmes. Il convient donc d'attendre avant de se prononcer.

Puis l'assemblée a procédé à l'élection d'un archiviste (M. Périer) et de trois nouveaux membres du Conseil général : MM. Léon Labbé, Gairal, P. Fabre, L. Santex, en remplacement de membres décédés. On a entendu ensuite les rapports de M. Rist sur les pensions viagères et de M. A. J. Martin sur les vœux sounis par les Sociétés unies à l'Assemblée générale. Un projet de M. Lepage, sur les rapports qui doivent exister entre l'Association générale et les caisses annexes, a été renvoyé à l'examen des Sociétés locales.

(1) Voir le récent procès où un médecin a été condamné (article suivant).

LES PROMPTS SECOURS A PARIS.

614.88

Suture d'une plaie du cœur, avec intervention presque instantanée, suivie de mort.

Une opération intéressante, au point de vue des *Prompts Secours*, a été pratiquée tout dernièrement par M. René Lemaitre, interne de l'hôpital Tenon, sur M. E. H...., frappé de trois coups de tiers-point, en plein cœur. Ce blessé avait été transporté à l'hôpital dans un état désespéré, et, bien qu'il ait eu le cœur atteint en deux endroits par le tiers-point, sur une profondeur de plus de trois centimètres, il avait pu survivre à ces blessures, cependant toutes deux considérées comme mortelles, grâce à une opération *pratiquée aussitôt* par l'interne de la salle Nélaton.

Quand on apporta le blessé, M. René Lemaitre, jugeant d'un coup d'œil que le cas était particulièrement grave, ordonna le *transfert immédiat* à la salle d'opérations. Le temps de préparer les instruments, et il le rejoignait aussitôt. L'homme qu'il avait devant lui était mourant : il ne respirait plus que par intermittence ; le pouls avait presque cessé de battre.

Ayant fait le diagnostic de la *plaie du cœur*, avec le bistouri il pratiqua une incision, traçant un lambeau en U à pédicule externe, la ligne supérieure passant dans le deuxième espace intercostal, et désarticula les côtes au niveau du bord gauche du sternum. Glissant sa main sous le cœur, il le souleva, et, le pouce obturant momentanément la plaie, il fit trois points de *suture* et arrêta l'hémorragie. Il remit le cœur dans le péricarde, l'essuya, et le délivra de ses caillots ; puis il fit le pansement. Cette opération n'avait duré que *treize minutes*.

Le soulèvement du cœur, tel que l'a essayé M. René Lemaître, est peut-être la première tentative qui ait été faite dans un cas semblable ; mais c'est à vérifier. Au 3e jour s'est déclarée une pleurésie infectieuse due à la blessure, et l'opéré est mort.

Le point sur lequel il faut particulièrement insister est la *rapidité* avec lequel notre collègue est intervenu ; et il faut le féliciter surtout de son esprit de décision.

EXERCICE DE LA MÉDECINE.

614.2

La responsabilité du médecin et du pharmacien.

La XIe Chambre du tribunal correctionnel de Paris vient de rendre un jugement qui fera du bruit dans le monde médical. Il s'agissait de savoir si un pharmacien était pénalement responsable de l'inattention d'un de ses élèves, qui s'était cependant strictement conformé à une ordonnance erronée du médecin.

L'espèce était la suivante : Un habitant de Clamart, M. de la Calle, le 16 octobre dernier, ayant eu recours à un médecin parisien, M. le Dr Tauchon, celui-ci lui avait prescrit une ordonnance qu'il s'était empressé de faire exécuter.

Arséniate de soude.......... 10 gr.
Sulfate de strychnine.......... 5 —
Pour une pilule n° 20

Cette dernière mention signifie : « en faire vingt semblables ». Or, ce que voulait ordonner le médecin, c'était de faire, avec ce total de 15 grammes de médicament, *20 pilules pareilles*, au lieu qu'en exécutant à la lettre l'ordonnance le pharmacien vendit au malade 20 fois 15 grammes d'arséniate de soude et de strychnine mélangés.

Le même soir, par suite de l'absorption d'une pilule, le malade avait été pris d'accidents tétaniques très graves, qui ont altéré sa santé. Aussi c'est à raison de cette cruelle méprise qu'il poursuivait en police correctionnelle le médecin et le pharmacien, et qu'intervenant au procès comme partie civile ; par l'organe de Me Marcel Boyer, il demandait conjointement et solidairement leur condamnation à 25,000 fr. de dommages-intérêts.

M. le Pr Brouardel, chargé, par la justice, de procéder à une expertise, a constaté, dans son rapport, que l'ordonnance du docteur Tauchon, contenait une erreur de dose et qu'au lieu de mettre vingt pilules, le médecin a écrit pour une pilule en faire vingt semblables. De plus, l'ordonnance, au lieu d'être exécutée par le pharmacien, le fut par son élève, dont l'attention ne fut pas éveillée par l'exagération de la dose d'arséniate de soude (10 gr.) et de sulfate de strychnine prescrite (5 gr.).

Devant les juges, le pharmacien a soutenu énergiquement qu'il ne devait pas être recherché au point de vue pénal, car il n'avait commis ni faute, ni négligence personnelle.

Mais le tribunal n'a pas partagé son sentiment ; il a reconnu coupable du délit de blessures par imprudence le médecin et le pharmacien qu'il a condamnés, le premier à un mois de prison et 100 francs d'amende, le second à six jours de prison et à 100 francs d'amende, mais avec application à tous les deux de la loi de sursis. Quant à la victime, M. de la Calle, les juges ont fixé à 500 fr. l'indemnité à lui allouer.

Tous les pharmaciens liront avec le plus grand soin la partie du jugement afférente à leur confrère, et qui, en somme, est de nature à les intéresser indirectement.

« Attendu, dit le tribunal, que le pharmacien D.... ne méconnaît pas que l'ordonnance du 16 octobre a été exécutée par un sieur X...., qui était son élève et qui n'avait pas encore subi les examens définitifs pour l'obtention du diplôme de pharmacien ;

Que c'est au pharmacien seul qu'il incombait de s'assurer que l'ordonnance qu'il avait à exécuter était conforme aux règles de l'art et qu'il a commis une faute en laissant à son élève le soin de l'exécution ; la lecture seule de l'ordonnance aurait mis sa vigilance en éveil et lui aurait permis de s'apercevoir de l'erreur commise, erreur d'autant plus grave qu'il est à la connaissance des personnes les plus inexpérimentées que la strychnine est un toxique des plus violents et devient mortelle à la dose prescrite de cinq grammes ;

Attendu que l'expert constate que la prudence la plus élémentaire commandait à celui qui avait à exécuter l'ordonnance d'en référer au docteur qui l'avait rédigée, qu'en laissant exécuter une ordonnance hors sa présence et hors la surveillance d'un pharmacien diplômé, D.... a commis personnellement une imprudence des plus graves, que dès lors il doit être déclaré pénalement responsable... »

Il paraît que le médecin et le pharmacien ont décidé d'interjeter appel de ce jugement. Nous croyons qu'ils ont tort.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7

L'« Escapade », au Palais-Royal.

César Bourlotte est médecin — on utilise beaucoup la Faculté au Palais-Royal ! —, et il adore sa femme Lucette. Mais, emballé par les récits des bonnes fortunes de son ami Morterolles, il finit par trouver très ridicule de n'avoir jamais trompé sa femme. Les hommes mariés ont quelquefois de ces lubies. Bourlotte, pour ses projets adultères, songe à la femme d'un de ses amis, naturellement. Mme Alice de

Candelancourt, délaissée par un mari qui ne s'occupe que de parier à la Bourse on aux courses, prête une oreille complaisante aux propos du docteur. Oui; mais comment faire « l'escapade » projetée ? Bourlotte consulte Morterolles, qui, marié lui aussi, est le plus enragé fêtard de Paris. Morterolles possède dans Paris, rue de Presbourg, une garçonnière, qu'il met à la disposition de son ami. Le docteur prend la « clef d'or », que lui donne Morterolles. Il annonce à sa femme qu'il part, sans plus tarder, pour Saint-Quentin, où il est appelé pour une consultation auprès d'un cataleptique. Mme Lucette Bourlotte flaire un mensonge : le premier mensonge marital. Elle en a l'assurance, lorsqu'elle demande à son mari ses clefs poor préparer sa malle. Dans le trousseau que Bourlotte livre sans y preodre garde, elle voit la « clef d'or ». Elle la connaît : Morterolles lui avait proposé à elle-même d'en user pour venir le voir rue de Presbourg.

A la garçonnière, il y a une scène de comédie très fine, très vraie, très tendre dans l'attitude de ce bon mari, presque malgré lui en partie d'adultère, et qui ne trouve, pour souper avec sa complice, d'autre sujet de conversation que de vanter les charmes et les vertus de sa femme légitime. Il est vrai que, pour en revenir au genre, nous avoos un commissaire de police qui, faisant un constat de flagrant délit, s'est trompé d'étage, et auquel Bourlotte, dans son affolement, présente Mme de Caudelancourt; que celle-ci « sème » l'escapadeur inexpérimenté au profit de l'insidieux Morterolles, survenu ; que M. de Caudelancourt, arrivé aussi par un procédé dont je ne me charge pas de démontrer le mécanisme, se voit enfermé par Bourlotte lui-même dans la chambre où celui-ci croit qu'Alice l'attend et où Mme Bourlotte guettait le docteur César, lequel n'a rien vu ni rien vaincu, mais se persuadera jusqu'à la fin du troisième acte — où tout s'éclaircit naturellement — qu'il est aussi trompé qu'il mérite de l'être.

Le Dr Bourlotte reparaît le lendemain matin chez lui. Il racoote la consultation ; il récite son « guide », et distribue à ses domestiques des souvenirs de St-Quentin apportés par le concierge de la garçonnière, qui, lui, était effectivement allé à St-Quentin. Sa femme le laisse aller un moment; quand elle trouve qu'il a assez menti, elle lui raconte ce qui s'est passé rue de Presbourg, Bourlotte, qui a passé la nuit à errer des boulevards aux Halles et l'a finie au poste, avoue ses méfaits. Rassuré sur les conséquences du tête-à-tête qu'il avait imposé à sa femme, Bourlotte jure, en ce qui le concerne, « qu'on ne l'y reprendra pas ; il n'est pas fait pour l'escapade ».

Aimable pièce, aimable succès. Les très bons artistes du Palais-Royal enlèvent les trois actes de M. Berr avec beaucoup d'entrain et de verve. Après avoir mis hors de pair MM. Raimond (Dr Bourlotte) et Cooper (Morterolles), il faut louer aussi Mme Aimée Samuel (Lucette), qui est excellente dans son personnage d'épouse délaissée.

Médecine et Littérature.

61 : 8

Les Chirurgiens dans les Romans : « La Délaissée »; par G. Maldague.

Une opération de Pneumotomie.

On trouve, dans un romao, en cours de publication dans le *Petit Parisien*, intitulé *La Délaissée*, et dû à un littérateur dont le nom n'est pas inconnu et correspond exactement à celui de l'auteur de *Monsieur le Professeur* [Histoire de l'aventure du Professeur agrégé Heim], le récit d'une opération chirurgicale, intéressant à citer ici.

Le maitre richissime des magasins de Saint-Crépin a reçu un *coup de fusil* en pleine poitrine, à la campagne; et il s'est formé un *abcès au sommet du poumon* ! Une opération est nécessaire. On appelle un grand chirurgien, le Dr X..., médecin bien connu à l'époque actuelle.

« Une heure plus tard, l'automohile ramenait de la balte de Pargnies, le Dr X..., et un interne.

Grand, large, brusque, un athlète habitué au commandement, un lutteur accoutumé à la victoire (1), le cbef actuel de notre école de chirurgie — le titre n'est point usurpé, — X..., monta rapidement, derrière le premier interne, arrivé l'avant-veille pour preparer les voies, descendu aussi à sa rencontre et qui l'introduisit dans la pièce, large et claire, disposée en salle d'opération.

Un coup d'œil circulaire. Un seul... Les terrihles sourcils du maître n'eurent pas le froncement qui dénotait l'impulsion prompte d'un mécontentement, prenaot vite l'éclat de la colère. Les deux médecins du pays, présents lors des dernieres consultations, se trouvaient dans une chambre à côté. Il y passa. Tandis qu'ils écbangeaient quelques phrases entre eux, les internes l'aidaient à se débarrasser d'une partie de ses vêtemeots, lui passaot une loogue blouse en tissu spécial, antiseptisé, qui le prenait du cou aux talons. Les docteurs revêtirent les mêmes, puis les deux jeunes gens. Et, tandis que ces derniers se rendaient dans la chambre du blessé pour chloroformer celui-ci, les trois hommes pénétraient dans la salle où, sans la moindre inquiétude on hésitatioo, avec la désinvolture, la *maestria* qui caractérise sa façon de faire, le grand opératenr allait tenter une des choses les plus graves, les plus osées, qu'il soit donné à un chirurgien de tenter. La porte s'ouvrit.

Les internes précédaient deux bommes portant sur un brancard Gérard Leferrier, complètemeot immobile. Il s'était endormi sans la moindre résistance, très vite, et ressemblait plutôt à un cadavre, amené pour une autopsie, qu'à un vivant que l'on va essayer d'arracher à la mort. Comme M. Gaussicourt passait le seuil derrière le brancard, la voix du maître tonne : Dehors ! personne ici, nom de... Les médecins, et c'est tout ! Le ton, et... le reste étaient péremptoires. Le châtelain de la Hétraie savait déjà qu'il ne fallait point plaisanter avec le génial colosse, qui sauvait tant de vies bumaines... en menant tout à la baguette. Il s'éclipsa. Le patient était étendu sur la table à opération. On enleva les couvertures qui l'enveloppaient de la tête aux pieds, laissant tont le torse à nu. L'alcool flambait daos les cuvettes, chacun passant ses mains à travers la flamme, qui ressemblait à une flamme de punch. Ciseaux, bistouris, scies, fils de ligature, bande à pansement, tout etait prêt. Les internes, en des gestes rapides et précis, n'avaient plus qu'à passer, puis a reprendre, les instruments. Le silence se fit solennel. Les deux médecins de campagne étaient émus, l'un plus cassé que par l'âge, par la fatigue des années au long des routes par tous les temps, aussi bien la nuit comme le jour, l'autre, entrant dans cette même carrière, avec la déception de n'avoir pas trouvé sa place dans un grand centre, et cependant très vite pris par la compensation de la vie au grand air, arpentant les kilomètres en automobile, — peodant que son vieux confrére conduisait son cabriolet, — image aussi bien dans l'exercice de son ministère, que dans sa façon de circuler, du modernisme et de son évolution. Les internes éprouvaient trop la peur d'un hlâme pour penser à autre cbose qu'à ce qu'ils avaient à faire. Crac ! Le chirurgien commençait. Une côte coupée en volet. Une ligature. Le sommet du poumon découvert, le mal examiné, incisé, enlevé... (2). Le bistouri, les ciseaux, les pinces, les fils presque iovisibles... Une mècbe laissée dans la plaie. Le volet, rabattu, recousu, avec le passage du drain. Pas de sang, on presque pas. « Enlevez ». Les infirmiers enlevaient l'opéré, que les internes réveilleraient — comme ils l'y avaient endormi — dans son lit. C'était terrible et merveilleux: X.... se lavait les mains; se débarrassait de sa blouse et, suivi des médecins, descendait au salon où l'attendaient les maîtres de céans. L'opération avait très bien marché ; il était content. Ses instructions données, son interne de confiance laissé anprès do malade, il allait repartir. Plus qu'nne demi-beure.

Un train passait à Pargnies, qui le mettrait à Z... (1) à sa maison de santé, où il avait plusieurs autres opérations ce même joor. Demain matin, il serait à sa clinique de Paris, où d'autres patients l'attendaient (2). C'était sa vie. En attendant — comme il n'avait point déjeuné —, il mourait de faim. Dans la salle à manger, un lunch substantiel. Il dévora à peu près un poulet à la gelée, prit deux trancbes de galantine de faisan, agrémentée de salade russe, but une bouteille de vieux vin, avala brûlante une tasse de moka... et remonta en automobile. Il était souriant, lesté, prêt à de nouvelles luttes, à de nouvelles victoires sur la chair humaine. »

C'est effrayant, et c'est magnifique, conclut le jeune médecin. — Oui, c'est beau, murmura le vieux, ennemi des opérations, et s'inclinant devant l'évidence. » La vie maintenant du blessé ne dépendait que de la marche des choses.

L'opération avait réussi ».

(1) Ce portrait permettra de faire de suite le diagnostic de la personnalité, dont nous n'avons pas voulu citer à dessein le nom imprimé par le Journal quotidien.

(2) On remarquera que l'opération de la *Pneumotomie* n'est, en réalité, pas décrite. Le romancier a dû s'avouer *impuissant* sur ce terrain ! Il n'a, en somme, décrit que les préparatifs de l'acte opératoire.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Pr THOMPSON (de Londres).

Sir Henry Thompson, l'un des plus célèhres cbirurgiens anglais de notre épnque, vient de mourir à l'âge de quatre-vingt-quatre ans.

Né à Framlingham (Suffolk) le 6 août 1820, il avait été reçu hachelier en médecine à l'Université de Londres en 1851, et membre de la Société royale des cbirurgiens anglais en 1853. Assistant en 1857, puis cbirurgien de University College Hospital en 1863, professeur de clinique chirurgicale en 1866, il était resté cbirurgien consultant de cet hôpital.

Il était memhre correspondant des Sociétés de Cbirurgie de Paris depuis 1887 et de Vienne, chirurgien extraordinaire du roi des Belges et commandeur de l'ordre de Léopold.

Il joua un rôle important dans l'opération que subit en 1863 le roi des Belges ; et, les 2 et 5 janvier 1873, il fit à l'empereur Napoléon III l'opération de la lithotritie. Il signa le procés-verbal officiel de la mort de Napoléon, et il fit l'autopsie de l'ancien souverain fraoçais.

Il était, depuis sa fondation (1874), président de la Société anglaise de Crémation, sur laquelle il publia un volume en 1891.

Sir Tbompson était universellement connu comme spécialiste pour les voies urinaires, sur lesquelles il a publié des traités qui sont devenus classiques. Le seul catalogue (1893) des calculs de la vessie, extraits par lui et qui figurent au musée Hunter, comprend plus de 1000 numéros. C'était en outre un chirurgieo qui pratiquait l'art et la science sous différentes formes. On connaît de lui 15 tableaux exposés aux salons de Paris (1891) et d'ailleurs et à l'Académie royale de Londres; il avait étudié plusieurs années l'astronomie et avait fait construire un observatoire pour son usage personnel. Il était aussi l'auteur de deux romans publiés en 1885 et 1886 : *Charley Kingston's Aunt*, roman médical, et *All But*.

Ce fut un homme de l'envergure de l'allemand Von Nolkmann ! poète et chirurgien !

(1) Dans le roman, il ne s'agit pas de Paris, mais d'nne ville voisine.

(2) Cette phrase prouve que l'ouvrage est écrit depuis plusieurs années.

M. le Dr C. MIOT (de Paris).

M. le Dr Camille Miot, chevalier de la légion d'honneur, est décédé subitement au château de Sermet (Dordogne) le 1er avril 1904, dans sa 66e année. L'inhumation a eu lieu à Prayssac (Lot). M. le Dr Miot était un otologiste parisien bien connu, reçu docteur à Paris en 1866 [Thèse : *De la Cystalgie idiopathique*. Paris, n° 155], et auteur d'un *Traité des maladies de l'oreille* (Paris, 1871 ; autre édition 1884-1888, en collaboration avec le Dr Baratoux). Il s'était beaucoup occupé des maladies de l'oreille moyenne dans des communications aux Congrès (Mobilisation de l'étrier, Congrès d'otologie 1889 ; Traitement de la sclérose otique, de l'otorrhée, de l'otite sèche, Congrès de 1900) et dans de nombreuses publications [*De la myringodectomie ou perforation artificielle du tympan* (1877) ; *De la ténotomie du muscle tenseur du tympan* (1878) ; *Considérations anat. et physiol. sur la trompe d'Eustache* (en collaboration avec M. Baratoux), etc., etc.]

M. le Dr RENAUD (de Lencloître, Vienne).

A proximité de la station de Saint-Remy-lez-Chevreuse, dans un sentier conduisant, sous bois, aux Vaux-de-Cernay, un employé de la gare, attiré par des détonations d'arme à feu, a trouvé, ces jours derniers un jeune homme et une jeune femme gisant à terre dans une mare de sang. Une lettre trouvée sur le suicidé permit d'établir son identité et les causes de ce drame. Ce jeune homme, M. Daniel Renaud, 25 ans, docteur en médecine, établi depuis peu à Lencloître, chef-lieu de canton du département de la Vienne, avait fait connaissance, durant le temps de ses études, de sa victime, Mlle Germaine M..., 21 ans, artiste lyrique, habitant, avec sa famille, cite du Cardinal-Lemoine.

Les deux jeunes gens avaient formé le projet de s'épouser ; mais les parents du jeune docteur s'y étaient opposés. Surmené par de rapides études, M. Renaud avait donné déjà des signes de nervosité très prononcée et avait tenté de se suicider à plusieurs reprises. Prévenue de l'arrivée de son ami, Mlle M..., sous le prétexte d'aller passer la journée à la campagne chez des camarades, se retrouvait avec M. Renaud ; et celui-ci, l'ayant décidée à mourir avec lui, il lui tirait un coup de revolver dans la tête ; puis, voyant la malheureuse s'abattre à ses pieds, il se tuait d'un coup de revolver dans la tempe droite.

Le corps du jeune médecin a été déposé dans une salle de la mairie de Saint-Remy-lez-Chevreuse, en attendant l'arrivée des parents, qui habitent Poitiers. Mlle Germaine M..., après avoir reçu les premiers soins à Saint-Remy, a été transportée à l'hôpital de la Pitié (*Journal*).

61 (09)

M. Jean Jayle, chevalier de la Légion d'honneur, père de notre ami et collègue, M. le Dr Jayle, décédé à Brive (Corrèze), à l'âge de 77 ans. — M. Amédée Berthier, docteur en médecine, ancien rédacteur à l'*Intransigeant*, et ancien secrétaire de la rédaction de l'*Aurore*, membre de l'Association des journalistes parisiens, décédé à Paris, à l'âge de 52 ans, et incinéré le 20 avril au Père Lachaise. — M. le Dr A. Constant Lyot (de Paris), chirurgien des hôpitaux de Paris. Né le 8 octobre 1861, à Châlon-sur-Saône, ancien interne des hôpitaux de Paris de la promotion de 1884, M. Lyot avait été reçu docteur en médecine à Paris en 1890 (Thèse : *Traitement du prolapsus du rectum*) (Médaille d'argent), aide-d'anatomie en 1887, chef de clinique du Pr Le Dentu en 1891 ; chirurgien des hôpitaux en 1896, il était depuis 1903 membre de la Société de Chirurgie. — M. le Dr Girard (de Limoges). A ses obsèques purement civiles, M. le Dr Raymond, au nom du Conseil général, a rappelé en termes émus la vie du défunt, qu'il a connu comme homme politique, comme médecin et comme ami. Il a dit combien Girard était aimé des ouvriers, à qui il donnait non seulement des conseils, ce que lui permettait de faire sa vaste érudition, mais encore le meilleur de lui-même. — M. le Dr Antonin-Albert Fabre, médecin du chemin de fer de l'État, du lycée Carnot, de la Police municipale et de l'Assistance à domicile de Paris, décédé à Menton à l'âge de cinquante-sept ans. — M. le Dr Defaux (de Lille) (Discours de MM. le Drs Hochstetter, Noquet, Dhour, Boutry). — M. le Dr Brandicourt (de Dromart en Ponthieu, Somme). — M. le Dr Bouton, professeur d'obstétrique à l'Ecole de Médecine de Besançon. — M. le Dr Deshayes (d'Alger). — On annonce de Riquewibr la mort du Dr Charles-Constantin Herrenschneider, qui était âgé de quatre-vingts ans, et qui, pendant son long exercice professionnel, avait su acquérir, par sa science, sa probité et son dévouement, le respect et la reconnaissance de ses concitoyens.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 26 avril 1904.

Sur les maladies à trypanosomes.

M. Cazalbou, rapport par M. Laveran. — On se souvient d'une maladie à trypanosomes décrite chez le dromadaire par M. Cazalbou, sous le nom de Mbori ou de la Mouche. C'est une maladie très analogue au Nagana. L'auteur a fait une étude expérimentale très détaillée de cette trypanosomiase du dromadaire. Il a fait parvenir des préparations nombreuses et des mouches piquantes qui en sont les agents propagateurs ; de même il envoie un chien inoculé au Soudan. Laveran rappelle que le mbori détruit d'une façon considérable les dromadaires du Sahara et du Soudan. Les animaux sont très amaigris, ont de la fièvre, mais pas d'œdème, ni de paralysie ; quelquefois de la polyurie, du larmoiement et de la diarrhée. Ensuite le rapporteur relate toutes les expériences de M. Cazalbou et de lui-même sur les animaux. La mouche piquante serait le Tabanus soudaniensis.

Il parle ensuite de la maladie des Bovidés ou Soumaya qui semble produite par une infection de la même nature due également à quelque trypanosome et qui est véhiculée par une mouche que l'on appelle le Tabanusniger.

La prothèse par la paraffine.

M. Lagarde, rapport par M. Monod. — L'auteur a présenté à l'Académie de Médecine le mois dernier un instrument au sujet duquel M. Monod a été chargé d'un rapport. Cet instrument, une seringue, a été destiné à faciliter les injections interstitielles de paraffine employées comme moyen de prothèse, voire à un point de vue esthétique, pour corriger les difformités congénitales ou acquises du nez, de l'oreille, du front, des bourses (testicule moral) ou pour obturer les orifices naturels (orifices herniaires) ou accidentels (fistules intestinales et vésicales).

La première idée de cette nouvelle ressource chirurgicale remonte à Gersuny (Vienne) et à Delangre (de Tournai).

Voici les modifications faites par M. Lagarde afin de pouvoir, sans trop grand effort, exercer sur la paraffine la pression nécessaire ; le piston est monté sur une tige munie d'un pas de vis ; c'est donc par un mouvement de vis, lent et graduel, et non par simple pression, comme dans les seringues ordinaires, que le piston progresse.

Au corps de la seringue est adapté, à angle droit, un manche fixe permettant de maintenir solidement l'instrument au cours de l'intervention. Le remplissage se fait en introduisant dans le corps de la seringue de petits cylindres de paraffine aseptisés et conservés dans de petites ampoules de verre. Les paraffines employées ont des points de fusion différents suivant les prothèses auxquelles on les destine. Pour le coryza atrophique et les injections sous-muqueuses, on a recours à de la paraffine fusible à 45° et toute la manœuvre se fait à froid. Pour les corrections externes plus considérables, on se servira de préférence de paraffines à point de fusion plus élevé. Ainsi on évitera des accidents parfois assez graves auxquels ont donné lieu ces injections (telles qu'embolie, perte de l'œil, etc.). C'est dans le service et sous le contrôle de M. Monod que l'auteur a fait ses expériences et elles lui ont donné les meilleurs résultats. La tentative est très rationnelle et elle mérite d'être signalée à l'attention de tous ceux qui s'intéressent à la méthode des injections interstitielles de paraffine et tout ce qui peut en faciliter l'application.

M. Cornil tient à faire quelques considérations histologiques sur les suites de ces injections.

Il se fait toujours une couche, autour de la paraffine, de tissu conjonctif cellulaire enflammé qui s'entoure de nombreuses cellules géantes. C'est une irritation chronique, pareille à celle qui se fait autour de tous les corps étrangers quels qu'ils soient.

M. Hallopeau raconte l'histoire d'un malade atteint d'une déformation du nez, chez qui une première injection de paraffine dévia, s'épandit sur les côtés de l'épine nasale et nécessita une deuxième intervention qui lui fit perdre un œil.

M. Cornil. — Lorsqu'on injecte de la paraffine dans un tissu cicatriciel qui est lui-même un tissu fermé, la paraffine, ne pouvant se loger dans ce tissu, se répand dans les tissus d'alentour et cause alors des malformations encore plus désagréables. C'est un des grands inconvénients de ces injections qui en ont d'ailleurs beaucoup d'autres.

M. Monod fait remarquer que, sans doute ces injections ont des inconvénients, mais qu'en suivant une technique précise et en utilisant le procédé de M. Lagarde, on se met à l'abri de ces accidents. D'ailleurs ce produit est utilisé en France et à l'étranger par beaucoup de rhinologistes et de chirurgiens qui ont réduit au minimum les inconvénients dont on vient de parler.

Suture tardive de la branche profonde du nerf radial

M. Bœckel (de Strasbourg) lit une observation de suture tardive du nerf radial après traumatisme, avec rétablissement des fonctions du nerf. C'est une observation très intéressante qui prouve que, même très longtemps après un accident, on peut en quelque sorte régénérer les fonctions nerveuses.

Comment on peut modifier la voix des sourds-muets.

M. Marage. — Dans un travail présenté le 24 novembre 1903 par M. Gariel à l'Académie de Médecine, l'auteur indiquait comment on pouvait mesurer et développer l'audition chez les sourds-muets.

Il a continué ses expériences et il désire montrer aujourd'hui les modifications que l'on peut obtenir dans la voix de ces malades.

En effet, tous ceux qui visitent une de ces écoles spéciales ont été frappés du timbre tout à fait particulier qu'ont les sourds-muets; leur voix ne ressemble en rien à celle des entendants et l'auteur a déjà présenté sur ce sujet une note à l'Académie de Médecine en 1898.

Il examine donc: 1° *à quoi tient cette particularité*; 2° *comment on peut faire disparaître au moins en partie cet inconvénient*. 1° Prenons les voyelles principales U, O, A, E, I, et parmi celles-ci l'une d'entre elles, A, par exemple.

On apprend au sourd-muet que pour faire un A il faut donner à la booche une forme *spéciale*, faire vibrer en même temps le larynx, et quand on est arrivé à lui faire émettre le son A, on a déjà obtenu un beau résultat. Pour l'élève, le A ne correspond pas à un son comme pour les entendants, mais il correspond à une forme et a une seule de la cavité buccale, telle que celle qui est représentée sur la figure. Il en résulte qu'il fera toujours le même A, et que, plus tard, quand il parlera des phrases, ce sera toujours ce même A que nous y retrouverons. Or, il y a des quantités d'A différents; à chacun d'eux correspond une forme différente de la cavité buccale et la voyelle A est bien émise lorsque la note laryngienne est le troisième sous-harmonique de la note fournie par la bouche; des lois analogues régissent l'émission de toutes les autres voyelles. C'est ce qui fait que chez les entendants la diction est si variée; il faut donc, pour modifier le timbre de voix des sourds-muets, leur faire comprendre qu'il n'y a pas un A, mais plusieurs A, un O, mais plusieurs O, etc.

2° Pour arriver à ce résultat, il ne faut pas prendre les voyelles les unes après les autres et faire prononcer des A différents : l'élève s'embrouillerait et tout serait à recommencer. Mais lorsque son instruction est suffisamment avancée, c'est-à-dire vers l'âge de douze à treize ans, il faut développer son audition en lui faisant entendre les vibrations fondamentales des voyelles au moyen de la sirène, et avoir soin, avec un rhéostat, de faire varier la note fondamentale de manière qu'il distingue bien une voyelle A très grave de la même voyelle A très aiguë, cela suffit. On lui fait alors chanter cette voyelle sur une note grave, puis sur une note aiguë, et l'on arrive ainsi assez vite à lui montrer la différence qui existe entre les deux. Si l'audition a été suffisamment développée pour que le sourd-muet entende la voix nue, les changements sont beaucoup plus rapides; dès le début on lui fait chanter des airs simples; d'abord, c'est épouvantable, mais très vite les modifications se produisent et la voix de l'élève se transforme peu à peu dans la conversation ordinaire sans même qu'il s'en aperçoive.

Du reste, l'auteur montre à l'Académie quelques-unes des sourdes-muettes pensionnaires à l'établissement de Bourg-la-Reine où les expériences ont été faites. Deux d'entre elles ont servi de témoins, leur audition et leur voix sont celles que l'on obtient avec les méthodes actuellement en vigueur. Les deux autres ont eu leur audition développée et leur voix modifiée par la méthode qu'il a indiquée plus haut. On voit immédiatement la transformation complète qui a été produite. Pour arriver à ce résultat il a suffi à la Directrice de faire faire chaque jour, depuis 6 mois, 5 minutes d'exercice à chaque élève : ce n'est donc pas une perte de temps bien considérable. Il compte l'année prochaine appliquer ce procédé à un grand nombre d'élèves et en particulier à celles qui ont servi de témoins.

L'Académie se réunit ensuite en comité secret pour entendre la lecture du rapport de M. Vaillard sur les candidats dans la section d'hygiène.

Académie des Sciences.

Séance du 18 avril 1904.

Vie ralentie et réviviscence des Microbes : Bactériologie des boues extraites à dix mètres de profondeur d'un puits funéraire gallo-romain à la nécropole du Bernard (Vendée).

M. le Dr Marcel Baudouin. — Au mois d'août 1903, nous avons découvert, mon collaborateur G. Lacoulonmére et moi, dans la nécropole gallo-romaine à puits funéraires de Troussepoil, au Bernard (Vendée), connue depuis 1859, une nouvelle sépulture en forme de puits, que nous avons explorée en tenant compte des plus récentes méthodes scientifiques, à tous les points de vue (géologie, zoologie, botanique, histologie, bactériologie, chimie, etc.).

La fouille, méthodiquement exécutée de ce XXXIIe puits, a permis de juger définitivement la question archéologique : il s'agit indiscutablement d'une *sépulture à incinération*, d'un mode très particulier, qui permet de dire qu'actuellement la nécropole vendéenne est unique au monde par son importance et son intérêt technique.

Ce puits, creusé en canon de fusil, à 10 m. 40 de profondeur, dont 9 mètres environ en pleins schistes, friables et feuilletés, du terrain ancien, à strates horizontales. Il était intact dans toute sa hauteur et remonte au moins au IIe siècle après J.-C., en raison du mobilier funéraire trouvé. C'est à partir de 3 m. 50 du sol seulement que la *terre calcinée*, comblant les interstices laissés entre les objets divers disposés par séries dans ce puits, a été trouvée convertie en *boue artificielle*, par la présence d'une notable quantité d'eau infiltrée, et venue soit de la surface du sol, soit plutôt latéralement, par les strates des schistes.

Nous avons, en particulier, recueilli, d'une d'une façon absolument *aseptique*, un peu de cette boue à 10 m. 10 de profondeur, à l'endroit où se trouvaient les principaux squelettes d'animaux domestiques, jetés *en chair* dans la sépulture, et les urnes funéraires.

Cette boue a été, en 1904, à Paris, examiné histologiquement et bactériologiquement ; et voici les résultats nouveaux et imprévus de ces observations successives.

1° *Histologie*. — J'ai fait moi-même l'examen histologique ; et j'ai constaté que cette boue, qui ne renfermait pas la moindre trace de *Diatomées*, n'était nullement comparable à la *boue naturelle* des marécages voisins (Marais de la Vendée). Elle résultait simplement d'un mélange d'eau et de terreau, c'est-à-dire de sable siliceux, contenant une notable quantité de *débris végétaux*, facilement reconnaissables. J'ai de plus remarqué dans cette boue la présence de cuticules et de spicules *animales*, qui ne peuvent provenir que d'*Acariens* parasites, malheureusement indéterminables en raison de la petitesse des débris (ces Acariens occupaient sans doute la toison des animaux domestiques jetés en chair dans les puits).

Calcinée, cette boue a laissé un important résidu de silice, la partie végétale n'étant pas chimiquement abondante.

2° *Bactériologie*. — Cet examen a été fait avec beaucoup de soin par M. G. Liévre, interne à l'hôpital de Nanterre.

Avec une parcelle, prise dans les conditions voulues au milieu d'un gros bloc conservé en vase clos, on a d'abord fait des cultures en séries sur *bouillon*, sur *gélatine*, sur *gélose*, et sur *pommes de terre*; puis toutes les cultures ont été examinées au microscope, après coloration par les méthodes ordinaires et plus spécialement au bleu de Kühne. Ce premier examen a permis de constater l'existence d'une quantité considérable de microbes impossibles à identifier. On a procédé alors à des ensemencements successifs sur les mêmes milieux. Quoique, pour obtenir des résultats absolument définitifs, il aurait fallu faire des inoculations successives à des animaux (ce qui n'a pas été possible encore), nous pouvons dire que la grande majorité des microbes est constituée par des *coli-bacilles*, parfaitement déterminés grâce à des expériences de contrôle. A côté de ces coli, il y a de nombreses chaînettes de *streptocoques* et de *staphylocoques*.

On a vu en outre des *Diplocoques* et des *Tétragènes*. Enfin, la boue contient certainement des *anaérobies*.

Que conclure de là? Certainement que l'on n'est pas en présence d'une *terre ordinaire*, mélangée avec de l'eau, car la boue a été recueillie à dix mètres de profondeur; et on sait, en effet, que les microbes disparaissent d'habitude vers deux mètres de profondeur. On peut émettre deux hypothèses :

1° *L'eau*, qui a pénétré dans le puits, *n'a pas été filtrée* soit par les couches sus-jacentes, soit par les schistes.

2° La conservation des microbes, *à l'état de vie ralentie*, depuis l'époque de l'enfouissement des *cadavres d'animaux*, jetés en chair, avec les *cendres humaines*.

La première hypothèse doit être écartée, à mon avis, en raison des conditions géologiques. Dans ce cas, la seconde seule demeure admissible; et les microbes ne peuvent provenir que des cadavres de *chèvres* et de *chiens* et d'une tête de *Bos brachyceros*, placée en chair également, dans la sépulture. Ils ont été conservés là, en vase clos, pendant près de dix-huit siècles.

Je me permets d'attirer l'attention de l'Académie sur ces faits, qui montrent l'intérêt scientifique de la nécropole dont j'ai entrepris l'exploration méthodique, comme chargé de mission du Ministère de l'Instruction publique avec M. G. Lacouloumère. Il serait à souhaiter que nous puissions trouver le moyen de continuer les étés prochains ces recherches, qui ont donné lieu d'ailleurs à d'autres découvertes d'ordre archéologique, par exemple : celle d'*ossements gravés* de l'époque gallo-romaine.

Société de Chirurgie.

Séance du 20 avril 1904.

Mort de M. Lyot.

M. Lyot, qui venait d'être élu membre de la Société de Chirurgie, est mort, à peine âgé de 42 ans. Le président prononce à ce sujet des paroles émues et envoie à la veuve de l'infortuné chirurgien l'hommage de son respect et les condoléances de la Société de Chirurgie.

Le séance, levée en signe de deuil, est donc réduite aux présentations.

Drainage du canal hépatique après cholédocotomie.

M. Lejars. — Une malade avait de l'infection des voies biliaires; l'auteur fit une cholédocotomie antérieure, passa un drain dans le canal hépatique, enleva le canal cystique et fit un pansement à la gaze iodoformée. Les suites opératoires furent excellentes; au bout de quelques jours le drain fut enlevé et la malade guérit. Il a procédé selon le mode opératoire de M. Routier. M. Lejars a une autre malade calquée sur celle-là. Il fera ultérieurement une communication plus complète sur ce sujet.

Contribution au traitement du cancer de l'estomac.

M Tuffier présente un homme opéré depuis six ans de gastrectomie. Il est dans un excellent

état et a pu depuis très longtemps reprendre le travail dont il vit. C'était pour un épithélioma dont l'examen histologique a été fait par M. Hayem et a été absolument positif.

Traitement du cancer du sein par la castration totale.

M. Reynès (de Marseille) a fait déjà une communication à l'Académie de Médecine sur ce sujet; en outre on se souvient du rapport de M. Guinard sur un cas de M. Reynès. L'auteur présente sa malade, qu'il a amenée de Marseille.

C'est une petite brune, vigoureuse, mais sèche, dont la chair est très souple, à l'heure actuelle, au niveau des seins. Rappelons en quelques mots l'histoire de cette malade. Au moment de l'opération, cette femme avait trente trois ans; mais elle était déjà très cachectique; elle portait un épithélioma ulcéré de chacun de ses seins; l'une des tumeurs datait déjà de neuf ans, l'autre de trois ans. L'examen histologique fait par M. Cornil a montré qu'il s'agissait d'un épithélioma pavimenteux lobulé. L'auteur, de propos délibéré, fit, chez cette femme, la castration ovarienne. Très rapidement après la castration, les tumeurs entrèrent en régression; en deux mois, la vaste ulcération du sein gauche était cicatrisée. Actuellement, il ne reste plus qu'une sorte de cicatrice avec induration scléreuse. M. Reynès a une autre malade dans le même cas; il lui a fait subir la castration et la tumeur est aujourd'hui en voie de régression. Cette méthode opératoire radicale (1) n'est évidemment applicable qu'aux cas où la femme est encore en pleine période d'activité sexuelle et aussi en pleine vigueur, car il y a une réaction considérable que doit être capable de réaliser l'organisme malade. L'explication de ces guérisons est plus difficile. Sans doute il y a des relations physiologiques indubitables entre les ovaires et les mamelles qui permettent de comprendre, dans ces cas, l'influence de la castration; mais ces observations ne constituent-elles pas aussi un appoint sérieux à la théorie nerveuse du cancer?

(1) Voir : Monprofit. *Chir. des ov. et des trompes*, Paris, Inst. de Bibliogr., 1903.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 22 avril 1904.

Signe d'Argyll et anévrysmes de l'aorte.

M. Dufour fait remarquer, à propos de la communication de M. Merklen sur ce sujet, qu'en 1902, au mois de décembre, il a présenté à la Société de Neurologie la moelle d'un malade qui, pendant sa vie, n'avait présenté que le signe d'Argyll-Robertson. Cependant les coupes permettaient de reconnaître très nettement, dans la moelle et les racines nerveuses, les lésions du tabès au début.

La mort subite dans la chorée.

M. Barié. — La mort subite ou rapide dans la chorée n'est certainement pas très rare. Les chorées simples donnent de 2,5 à 3 0/0 de morts et, dans ces cas, on ne trouve en général à l'autopsie aucune lésion qui puisse expliquer la mort. Dans les chorées compliquées, la mortalité est beaucoup plus élevée, la mort arrive alors souvent d'une façon subite et elle est causée, dans la grande majorité des cas, soit par des embolies, soit par des ictus apoplectiques ou des accidents cardiaques, tels que ceux qui ont été décrits.

M. Comby a eu à soigner beaucoup de chorées simples ou compliquées et il n'a observé que trois cas de mort. Dans un cas, où les symptômes ne semblaient pas indiquer une chorée grave et où on ne notait qu'un petit souffle présystolique, la mort fut subite et ne fut expliquée que par l'autopsie qui montra un rétrécissement mitral et une apoplexie pulmonaire généralisée. Dans les deux autres cas, il s'agissait certainement d'une infection septique. Les symptômes de chorée avaient atteint une intensité absolument extraordinaire et à l'autopsie on trouva de l'endocardite mitrale ulcéro-végétante.

Endocardite végétante à staphylocoques et à type fébrile intermittent.

M. Sicard. — C'est une observation à rapprocher de celle de MM. Cornil et Barié. L'agent pathogène de cette endocardite était le staphylocoque. On trouve d'ailleurs fréquemment ce microbe dans les endocardites à allure maligne. De plus, dans cette observation, la fièvre était du type quarte, et il faut donc bien reconnaître que ce microbe est, comme le coli-bacille ou le streptocoque, capable de déterminer des symptômes inhabituellement observés. De plus, l'ensemencement du sang a toujours été positif, au moment des ascensions thermiques, et négatif, au contraire, quand il n'y avait pas de fièvre.

Syndrôme d'insuffisance surrénale pure.

M. E. Sergent. — On connaît les travaux de l'auteur sur l'insuffisance surrénale; il s'est attaché à l'étude des capsules surrénales, et il décrit aujourd'hui une ligne blanche, phénomène qui est en quelque sorte l'inverse de la raie méningitique de Trousseau et dont le mécanisme physiologique semble relever de l'insuffisance de la fonction toxi-vasculaire de la glande surrénale. L'asthénie, l'hypotension artérielle et l'existence de cette ligne blanche constituent, d'après l'auteur, une véritable triade symptomatique qui, en dehors de la mélanodermie et des accidents secondaires, suffirait à affirmer l'insuffisance surrénale.

L'insuffisance langerhansienne.

MM. Thoinot et Delamare. — D'après les auteurs, on peut soutenir, à l'heure actuelle, l'existence d'une relation causale entre certaines altérations des îlots de Langerhans et certains diabètes, ou plutôt considérer ces diabètes comme l'expression clinique d'une insuffisance langerhansienne. Cette notion dûment établie aurait un intérêt pratique et théorique très grand.

Pachypéricardite non tuberculeuse à grains riziformes.

M. G. Delamare. — D'après une observation recueillie par l'auteur, la séreuse péricardique peut présenter des lésions inflammatoires très semblables à celles des séreuses tendineuses et les grains riziformes, dont on attribue la production en général à la tuberculose, peuvent être engendrés par une infection banale.

La névralgie occipitale dans les angines vulgaires.

M. H. Vincent. — Sur 136 cas d'angine simple, érythémateuse, pultacée, herpétique ou phlegmoneuse, 17 fois existait un retentissement névralgique dans le domaine du grand nerf occipital. Cette douleur est en général très violente, surtout unilatérale, plus fréquente à droite, exagérée par la toux et les mouvements de la tête. Elle est facilement réveillée par les mouvements de déglutition. L'auteur discute ensuite sa pathogénie; elle n'est pas de nature rhumatismale, il ne semble pas non plus qu'il s'agisse d'une compression des nerfs par des ganglions lymphatiques profonds. Pour lui, cette douleur occipitale paraît devoir s'expliquer par les relations anatomiques qui existent entre les nerfs sensitifs du pharynx et le deuxième nerf cervical postérieur, d'où émane le grand nerf occipital : il y a là-dessus des travaux très intéressants de Moyer et de Kazzander. [A P S].

LES LIVRES NOUVEAUX

614.1

La Santé publique (*Législation sanitaire de la France*); par M. Henri Monod, conseiller d'Etat, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, membre de l'Académie de Médecine. — Un vol. in-8°, Hachette et Cie, Paris.

Le dessein de l'auteur, en exposant notre législation sanitaire, a été de répandre la connaissance des vérités scientifiques sur lesquelles cette législation est fondée, et surtout de rendre chaque lecteur attentif à la responsabilité qui découle pour lui de cette connaissance.

Ce n'est pas impunément qu'on s'instruit. Un homme qui secoue un tapis au-dessus d'une rue populeuse peut ne pécher que par ignorance; mais *s'il sait* que sur ce tapis se sont desséchés les crachats d'un tuberculeux; *s'il sait* que ces poussières qu'il fait pleuvoir contiennent, par milliers, le bacille de la tuberculose; que ces bacilles vont pénétrer dans les voies respiratoires des passants, parmi lesquels il y en aura presque certainement qui sont prédisposés à la terrible maladie, cet homme est un malfaiteur, au même titre que s'il empoisonnait les fontaines publiques.

615.84

Précis d'électricité médicale; par Ch. Chardin. — Paris, 1904, Maloine, in 8°.

Bizarre ouvrage, dû à un électricien bien connu, moitié livre de science, moitié catalogue d'appareils! Mais sa lecture plaira à beaucoup.

Le livre est, en effet, écrit par un homme au tempérament « combatif », et un lutteur industriel, qui ne se cache pas pour dire bien haut ce qu'il pense. Pense-t-il toujours bien juste? C'est une autre affaire. Mais il est toujours intéressant de rencontrer quelqu'un qui, en médecine, raisonne tout différemment de la majorité!

Évidemment l'auteur ne conçoit pas un plan d'ouvrage d'ensemble de la même façon que nous; aussi sommes-nous dérouté par sa rédaction, où il y a de tout, car toutes les maladies sont susceptibles d'être traitées par l'électricité!

A lire surtout le chapitre : De ci, de là; postface; etc. On ne s'ennuiera pas.

613.2

Die Vorschriften für Kranke und Gesunde jeder Art [*Prescriptions diététiques en tous genres pour les personnes saines et malades*]; par Bornträger (I.). — Leipzig, 1904, Harling u. Sohn.

C'est là une quatrième édition, augmentée et corrigée, de ce guide des prescriptions des régimes à observer pendant les maladies, et, en même temps, des indications pratiques et hygiéniques, guide qui est d'une grande utilité pour le praticien. Il est bien entendu que l'auteur n'a pas la prétention d'indiquer les régimes à suivre dans toutes les maladies avec leurs complications: non; mais il signale le régime et l'hygiène à observer, en général, dans les maladies qui sont les plus fréquentes.

Ainsi, dans cette édition, l'auteur s'occupe surtout du régime des malades affectés de dilatation de l'estomac, d'insuffisance motrice, de maladies du cœur, de troubles de la circulation, de la calorification artérielle, et finalement du régime pendant la grossesse. Cette édition, comme ses aînées, non seulement est d'un usage très pratique et commode, mais a cela d'original, que le médecin n'a qu'à *détacher* le feuillet correspondant à la maladie pour le régime à observer, et à le remettre au malade, qui n'a qu'à s'y conformer. Economie de perte de temps évidente; et ouvrage très pratique pour le médecin.

617.551.5

Cholélithiase; par F. Schilling. — 1904, Leipzig, Harling u. Sohn, in-8°, 85 p.

L'auteur fait ressortir qu'il y a 70 ans la maladie des calculs biliaires revenait exclusivement au médecin; mais que, depuis 10-15 ans, cette maladie est entrée dans le domaine exclusif de la chirurgie; et cela pour le bien des patients. Aujourd'hui que le praticien n'a pas le temps de poursuivre dans ses détails minimes la maladie, il doit se conformer aux progrès de la science; et, lorsque d'après le processus pathologique, il a fait un diagnostic irrécusable, c'est son devoir de recourir à l'intervention du chirurgien. C'est pourquoi l'auteur entreprend, pour des motifs pratiques, une description brève de la cholélithiase, basée sur la science actuelle, revenant ensuite sur les causes, la pathologie et le diagnostic. Son travail se divise en: 1° Lithiase; ses causes, ses éléments, nombre et grosseur; 2° Pathologie des voies biliaires et de leurs divisions (cholécystites et cholangites, péricholécystites, et péricholangites); 3° Symptomatologie. Examen. Diagnose et diagnostic différentiel : *a*) cholélithiase aiguë; *b*) cholélithiase chronique; 4° Traitement : *a*) traitement interne; *b*) traitement chirurgical.

Cette brochure est écrite en un style clair et très compréhensible.

612(02)

Leçons de Biologie élémentaire; par T. J. Parker. — Traduction française par A. Marie (2e édit.). — C. Nand, Paris, 1904, in-8°, 127 fig.

Ce volume, très original, et détournure très anglaise, c'est-à-dire élémentaire, n'est en somme qu'un manuel de zoologie pratique et de physiologie comparée. Grâce à lui, l'étudiant pourra se faire une excellente idée de ce que sont les types les plus divers de la création, depuis les plantes les plus inférieures jusqu'aux animaux les plus complexes. Ainsi envisagée, la zoologie est d'une étude bien plus attrayante.

Au lieu de se perdre dans des descriptions d'espèces sans nombre, l'auteur se borne à choisir des types et à les étudier à fond, comme on ferait dans un laboratoire. C'est la meilleure manière d'apprendre, et surtout d'apprendre à devenir biologiste et zoologiste. On pourrait donc dire que c'est là un manuel d'exercices pratiques de biologie.

Cet ouvrage est dû, chose curieuse, à un professeur de l'Université d'Otago, Dunedin, Nouvelle-Zélande. C'est dire qu'il vient de loin, et signale quelle activité scientifique règne dans le monde entier, aussi bien en Océanie qu'en Asie!

Toutes nos félicitations, en outre, au traducteur et à l'éditeur. [I. B. S.]

Variétés et Anecdotes.

617(09)

Chirurgie préhistorique.

A la dernière séance de la *Société préhistorique de France*, qui a son siège 93, boulevard Saint-Germain, deux présentations ont été faites relativement à la Chirurgie préhistorique.

1° M. Chauloux a montré d'abord un *crâne mérovingien*, atteint de *deux pertes de substance symétriques, situées dans la région temporale*, et simulant des trépanations préhistoriques. Ces plaies osseuses paraissent être dues à deux coups d'instruments tranchants, suivis d'éclatement et cassure du volet osseux isolé par le fer, à notre avis, du moins, donné en séance.

2° M. le Dr Raymond a montré un *tibia gauche néolithique*, ayant reçu au niveau de la malléole interne une flèche de pierre. Le blessé a dû mourir, *presque de suite*, d'un traumatisme plus grave, car il n'y a pas trace de production de tissu osseux autour de la flèche, comme nous l'avons fait remarquer lors de la présentation.

M. B.

61 : 2

Un boudha de la Reproduction.

Les *Archives d'Anthropologie criminelle* (1904, p. 211) ont publié récemment une magnifique photographie de M. le Dr Matignon, qui correspond à une statue absolument admirable, provenant de Pékin, appelée *Le Boudha manchon de la Reproduction*. Cette revue ayant bien voulu nous prêter ce cliché unique, nous le reproduisons ici pour vulgariser cette œuvre d'art, et indiquer qu'elle se trouve au Musée de la Faculté de Médecine de Bordeaux, où elle est bien à sa place.



Fig. 61. — Le Boudha de la Reproduction de Pékin [Dr Matignon].

Ce qu'il y a d'intéressant, au point de vue médical, sans parler des boudhas dont l'origine est tout simplement la monstruosité double appelée *Adelphie*, c'est la façon dont la femme est suspendue au cou du Dieu, « poussée en un paroxysme de volupté, les muscles tendus, la langue saillante, le gros orteil en extension forcée.... ». Il est difficile de voir sur le cliché (*Fig.* 61) s'il y a accouplement véritable; mais tout le fait supposer, surtout la façon dont l'une des cuisses de la femme s'accroche d'un côté à la cuisse à demi-fléchie du Dieu et l'enserre avec énergie. — Il y a là un mouvement admirable, sur lequel, malheureusement, nous ne pouvons, réflexion faite, trop insister.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses de doctorat: — *Mercredi 20 avril*. — M. Lionnet : Rhumatismes tuberculeux; les arthropathies rhumatiformes au cours de la tuberculose chez l'enfant; MM. Hayem, Brissaud, Gaucher et Letulle. — M. Jamin : De la diathèse goutteuse au XVIIIe siècle et au commencement du XIXe siècle; MM. Brissaud, Hayem, Gaucher et Letulle. — M. Boucher : De l'influence du traitement antisyphilitique, chez la femme enceinte, sur le fœtus; MM. Gaucher, Hayem, Brissaud et Letulle. — M. Mocochain : Traitement comparé des fractures de la rotule : méthode sanglante et méthode non sanglante; MM. Tillaux, Delens, Ang. Broca et Walther. — M. Lebourgeois : Contribution à l'étude des fractures sus-condyliennes de l'humérus; MM. Tillaux, Delens, Ang. Broca et Walther.

Jeudi 21 avril. — M. Du Peloux : Repos stomacal absolu et ulcère simple de l'estomac; MM. Debove, Joffroy, Troisier et Dupré. — M. Guibier : De la possibilité d'une action thérapeutique de la musique; MM. Joffroy, Debove, Troisier et Dupré. — M. Monod : Contribution à l'étude de l'avenir des convulsifs infantiles; MM. Joffroy, Debove, Troisier et Dupré. — M. Sauvageot : De la rupture des collections tubaires au cours du palper abdominal et du massage gynécologique; MM. Berger, Budin, Ricard et Demelin. — M. Henry : Contribution à l'étude des fausses grossesses : la grossesse nerveuse; MM. Budin, Berger, Ricard et Demelin. — M. Nocton : De la procidence des membres dans l'accouchement; MM. Budin, Berger, Ricard et Demelin. — M. Lecomte : Contribution à l'étude de la version par manœuvres internes; résultats statistiques recueillis à la Maternité de l'hôpital Saint-Antoine; MM. Budin, Berger, Ricard et Demelin.

Mercredi 27 avril. — M. Mahar : Traitement de l'appendicite; MM. Tillaux, Delens, Walther et Mauclaire. — M. Sebian : Des hernies de la trompe et de l'ovaire; MM. Tillaux, Delens, Walther et Mauclaire. — M. Sourice : Des indications de la gastro-

entérostomie dans les cas de tumeur de l'estomac n'intéressant pas le pylore ; MM. Tillaux, Delens, Walther et Mauclaire. — M. Muller : Fractures et décollements épiphysaires du col du fémur chez les enfants et les adolescents ; leurs rapports avec la coxa vara ; MM. Kirmisson, Reclus, Aug. Broca et Gosset. — M. Devouassac : De la conservation de l'utérus et de l'ovaire, après la salpingectomie double ; MM. Reclus, Kirmisson, Aug. Broca et Gosset. — M. Ageon : Contribution à l'étude des complications bucco-pharyngées de la rougeole chez les enfants ; MM. Déjerine, Gaucher, Langlois et Bezançon. — M. Canet : Eléphantiasis de la verge et du scrotum ; MM. Gaucher, Déjerine, Langlois et Besançon. — M. Huot de Saint-Albin : Etude sur la calorimétrie des enfants atrophiques ; MM. Gaucher, Déjerine, Langlois et Bezançon.

Jeudi 28 avril. — M. Lacroix : Contribution à l'étude du diabète insipide ; ses rapports avec les infections ; MM. Debove, Cornil, Joffroy, et Achard. — M. Hérisset : Contribution à l'étude des rhinolites ; MM. Cornil, Debove, Joffroy et Achard. — M. Bonnean : La dyspnée dans les maladies du cœur ; MM. Joffroy, Debove, Cornil et Achard. — M. Morean : Etude sur le hachisch ; MM. Pouchet, Chantemesse, Wurtz et Dupré. — M. Cocylas : Pathogénie et symptomatologie du vomissement dans la tuberculose pulmonaire ; MM. Chantemesse, Pouchet, Wurtz et Dupré. — M. Houlie : Hygiène et soins médicaux à bord des navires ; MM. Chantemesse, Pouchet, Wurtz et Dupré. — M. Barbarin : Contribution à l'étude de l'asthme chez l'enfant ; MM. Hutinel, Budin, Bonnaire et Méry. — M. Carière-Montjosieu : Contribution à l'étude du noma dans la fièvre typhoïde ; MM. Hutinel, Budin, Bonnaire et Méry. — M. Aumond : De l'iode comme topique utérin dans les infections puerpérales ; MM. Budin, Hutinel, Bonnaire et Méry. — M. Jegonrel : De l'atrophie pondérale d'origine gastro-intestinale chez les nourrissons au sein ; MM. Budin, Hutinel, Bonnaire et Méry.

Clinique de médecine opératoire. — M. le Pr Paul Reclus a commencé le cours de médecine opératoire le mercredi 27 avril, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure : *Objet du cours* : Chirurgie d'urgence et chirurgie journalière.

Cours élémentaire de médecine opératoire. — M. Hartmann, agrégé, a commencé ce cours le mardi 26 avril à 4 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure. *Objet du cours* : opérations sur l'appareil génito-urinaire de la femme.

Cours libres. — Semestre d'été (amphithéâtre Cruveilhier). Tous les mardis à 6 h. du soir, cours publics et gratuits. — Dr A. Darier : *Leçons de thérapeutique sur les applications médicales du Radium.* Programme du cours : Introduction. Radio-activité, quatrième état de la matière. Rayons X, rayons de Becquerel, rayons N, etc. Action comparative de ces nouvelles forces ; leurs rapides conquêtes thérapeutiques. Le radium et les substances radio-actives, leurs propriétés physico-chimiques d'après les travaux de M. et Mme Curie, etc. Expériences et démonstrations. Action des radiations nouvelles sur l'organisme, action stimulante à faibles doses, action destructive sur les tissus et surtout sur les cellules jeunes, escarres, alopécie, canitie. Action tétanisante et paralysante sur le système nerveux ; action bactéricide très évidente ; action toxique violente des émanations. Action des rayons X et du radium sur l'œil ; blépharites, kératites et rétinites ; excitation des centres visuels, phosphorescence des milieux oculaires, rééducation des aveugles par les procédés de London et de Heller. Déductions naturelles des observations et des expériences faites avec les substances radio-actives sur l'homme et les animaux. M. Becquerel en suggère l'application à MM. Besnier et Danlos. Premières tentatives dans le traitement du lupus et des cancroïdes, épithéliomas superficiels, les nævi, etc. ; état actuel de cette intéressante question. Observation fortuite des propriétés analgésiantes et inhibitrices du radium à doses infinitésimales sur le système nerveux ; observations techniques et doses employées. Action possible des émanations sur les tuberculoses pulmonaires ; observations publiées sur ce sujet.

Clinique médicale de l'hôpital Laënnec. — M. Marcel Labbé commencera le jeudi 5 mai, à 3 heures, au laboratoire de la Clinique médicale de Laënnec, un *cours pratique sur l'examen du sang et des sérosités pathologiques.* Ce cours sera continué les samedis, mardis et jeudis suivants à la même heure et sera terminé en 12 leçons. *Programme du cours* : 1° Les éléments du sang normal et leurs fonctions ; 2° Numération des globules du sang ; 3° Préparations de sang sec ; fixation ; coloration ; 4° L'hémoglobine à l'état normal et pathologique ; dosage ; altérations ; activité de réduction ; 5° Les globules rouges ; leurs altérations ; hyperglobulies et hypoglobulies ; résistance globulaire ; 6° Les anémies : chloroses, anémies pernicieuses, oligémies ; 7° Les globules blancs : leurs variétés ; formule leucocytaire ; 8° Les leucocytoses ; valeur diagnostique et pronostique ; 9° Leucémies et états pseudoleucémiques ; 10° Coagulation du sang ; réseau fibrineux, alcalinité du sang ; 11° Le sérum : sérums bilieux, laqué, lactescent ; sérums précipitant, hémolysant, agglutinant ; 12° Cytodiagnostic des sérosités pathologiques et du liquide céphalorachidien. Les droits à verser sont de 100 francs. Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté. Les bulletins de versement relatifs au cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — Un cours pratique et complet de dermatologie et de vénéréologie aura lieu du 2 mai au 8 juillet 1904, à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. le Pr Gaucher, et avec le concours et la collaboration de MM. Balzer, De Beurmann, Castex, Queyrat, Hudelo, Morestin, Gaston, Emery, Edmond Fournier, Milian, Terrien, Lacapère, Barbarin, Cathelin, Paris. Le cours sera complet en quatre-vingt-dix-sept leçons. Il aura lieu tous les jours, deux fois par jour, excepté les dimanches et fêtes, à deux heures et à trois heures et demie de l'après-midi, dans l'Amphithéâtre de la clinique, sauf les leçons de M. Cathelin, qui seront faites à l'hôpital Necker, dans le service de M. le Pr Guyon. Il commencera le 2 mai 1904 et finira le 8 juillet 1904. Ce cours sera essentiellement pratique, et portera surtout sur le diagnostic et le traitement. Toutes les démonstrations seront accompagnées de présentations de malades, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis et de préparations microbiologiques ou histologiques. L'application des médications nouvelles (frotte, douches, électricité, scarifications, épilation, électrolyse, photothérapie, etc.) sera faite devant les élèves. Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs. Des certificats d'assiduité et d'instruction pourront être délivrés aux auditeurs à la fin du cours. — *Programme et répartition des leçons.* M. Gaucher : Lésions élémentaires de la peau. Matière médicale dermatologique et médication hydrominérale. — M. Balzer : Eczéma. Impétigo. Ecthyma. Syphilis secondaire. — M. de Beurmann : Psoriasis. Lupus. Tuberculoses cutanées. Traitement du lupus. — M. Castex : Syphilis du nez et du larynx. — M. Queyrat : Blennorragie aiguë. Blennorragie chronique. Complications et traitement de la blennorragie. Les balanoposthites. Herpès. Végétations. Phimosis. Chancre mou. Chancre syphilitique. — M. Hudelo : Gale. Erythèmes. Urticaire. Prurit et prurigo. Lichens. Pityriasis. Pemphigus. — M. Morestin : Chirurgie du lupus, des nævi et des tumeurs de la peau. Opérations esthétiques. — M. Gaston : Maladies parasitaires du cuir chevelu : Teigne tondante et favus. Pityriasis versicolor. Erythrasma. Examen des cheveux et des poils dans les maladies parasitaires. Diagnostic dermatologique par les méthodes de laboratoire. Examen des squames, sérosités, sang, pus. Anatomie pathologique générale des maladies de la peau. Electrothérapie. Petite chirurgie dermatologique. — M. Emery : Traitement de la syphilis. — M. Edmond Fournier : Hérédosyphilis. Syphilis et grossesse. — M. Milian : Syphilis tertiaire : Syphilides tuberculeuses ; syphilides ulcéreuses ; gommes ; ulcères de jambe. Syphilis cérébrale. Syphilis médullaire. Parasyphilis. Neurasthénie. Paralysie générale. Tabes. — M. Terrien : Syphilis oculaire. — M. Lacapère : Pelade et alopécies. Dermites artificielles. Dermatoses congénitales. Sclérodermie. Tumeurs de la peau. Séborrhées et acnés. Eczéma acnéique. Folliculites suppurées. Dysbydrose. Actinomycose. Lèpre. Leucoplasie. — M. Barbarin : Complications génitales chirurgicales de la blennorragie chez la femme : Bartholinites, métrites et salpingites. — M. Cathelin : Complications génito-urinaires chirurgicales de la blennorragie chez l'homme : Prostatites, cystites, abcès urineux, néphrites suppurées. Traitement des rétrécissements de l'urètre. — M. Paris : Phthiriase. Zona. Dystrophies pigmentaires. Purpura. Morve et farcin. Eléphantiasis. — Le droit à verser est de 150 francs.

Enseignement médical hospitalier — *Hôpital Saint-Louis.* — M. Hallopeau a repris ses leçons cliniques sur les maladies cutanées et syphilitiques le jeudi 21 avril, à deux heures trois quarts, dans la salle des conférences et les y continuera les jeudis suivants à la même heure.

Ecole de Médecine d'Angers. — Un concours s'ouvrira le 7 novembre 1904 devant l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Angers pour l'emploi de chef des travaux de physiologie à ladite Ecole. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours d'Assistants.* — Un concours pour la nomination à deux places d'assistant titulaire et à deux places d'assistant adjoint des services spéciaux d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux de Paris, pour entrer en fonctions le 1er juillet 1904, sera ouvert le mercredi 1er juin 1904, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49. Cette séance sera consacrée à la composition écrite. Les candidats seront admis à se faire inscrire à l'Administration centrale (Service du Personnel), de midi à 3 heures, du lundi 2 mai 1904 au samedi 14 du même mois inclusivement.

Concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux et hospices (année 1903-1904). — Ce concours annuel sera ouvert le lundi 6 juin, à midi précis, dans la salle des Concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49. MM. les internes en pharmacie sont prévenus qu'en exécution du règlement général sur le Service de Santé, tous les internes en pharmacie des hôpitaux et hospices sont tenus de prendre part à ce concours, sous peine d'être considérés comme démissionnaires, et, comme tels, d'être privés du droit de continuer leur service dans les hôpitaux. Ils devront, en conséquence, se faire inscrire à l'Administration centrale (Service du Personnel), de 11 heures à 3 heures, du jeudi 5 mai au samedi 14 du même mois inclusivement.

Répartition dans les services hospitaliers de MM. les élèves internes et externes en médecine

pour l'année 1904-1905. — MM. les élèves internes et externes en médecine actuellement en fonctions et ceux qui ont été nommés à la suite des derniers concours ont été prévenus qu'il serait procédé, aux jours et heures fixés ci-après, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à leur répartition dans les établissements de l'Administration, pour 1904-1905, savoir : MM. les élèves internes (pour entrer en fonctions le 1er mai) de 2e, 3e et 4e année, le lundi 25 avril, à 2 heures ; ceux de 1re année, et les internes provisoires, le mercredi 27 avril, à 2 heures ; MM. les élèves externes (pour entrer en fonctions le 15 mai 1904) de 3e année, le mercredi 4 mai, à 2 heures ; ceux de 2e année, le vendredi 6 mai à 2 heures ; ceux de 1re année, première moitié de la liste (du n° 1 au n° 215), le lundi 9 mai, à 2 heures ; deuxième moitié de la liste (du n° 216 au n° 429), le mardi 10 mai, à 2 heures. MM. les élèves seront appelés suivant leur numéro de classement aux concours ; les externes ayant reconcouru seront appelés suivant leur numéro de classement dans la nouvelle promotion dont ils font partie.

Concours pour l'admissibilité au concours de médecin des hôpitaux. — Voici, classés par ordre de mérite, les noms des candidats admis à subir la troisième épreuve (épreuve clinique) : MM. Guillain, Ramond, Gasne, Sainton, Griffon, Léon Bernard, Castaigne, Jousset, Nobécourt, Bensaude, Decloux, Lœper, André Thomas, Lesné, Lereboullet, Anscher, Ravaut, Léopold Lévi, Thiercelin, Garnier, Londe, Hallé.

Asiles d'aliénés de France. — Un concours pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés s'ouvrira à Paris le mardi 14 juin 1904.

Asile d'aliénés de Cadillac. — Les journaux de Bordeaux annoncent que M. Léo Meillet, ancien député de Lot-et-Garonne, non réélu en 1902, est nommé directeur de l'asile de Cadillac.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — Dans la séance du 19 avril, se sont posées les candidatures de MM. les Drs Fernand WIDAL, agrégé de la Faculté de Paris, médecin des hôpitaux, à la place vacante dans la section d'hygiène, en remplacement du Pr Proust, et Weir MITCHELL, de Londres, au titre de correspondant étranger pour la section de médecine.

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris. — Ordre du jour de la séance du 28 avril 1904 : Conférence de M. Ferdinand WIDAL, *La déchloruration. Ses indications. Ses résultats thérapeutiques.* — Communications : 1° *Sur un cas de tumeur cérébrale*, avec présentation de pièces, par M. LEBAR, interne à Saint-Antoine ; 2° *Asepsie et antisepsie chez les rétrécis infectés*, par M. LAVAUX ; 3° *Traitement des épithéliomas par les Rayons X*, par M. RÉGNIER ; 4° *Résection segmentaire et simultanée du gros intestin et de l'intestin grêle pour épithélioma. Guérison opératoire, persistant après deux ans et demi*, par M. JAYLE ; 5° *De l'influence de la coutume sexuelle appelée Maraichinage sur les formes de natalité*, par M. Marcel BAUDOUIN ; 6° *Nouveau procédé de néphrorraphie*, par M. DAURIAC ; 7° *Trois cas d'intervention pour des affections chirurgicales des nerfs des membres supérieurs*, par M. BANZET ; 8° *Traitement chirurgical des ulcères variqueux*, par M. Paul DELBET ; 9° *Sur la torsion des kystes du ligament large*, par M. PÉRAIRE ; 10° *Vice de conformation du pavillon de l'oreille guéri par la transplantation du muscle temporal*, par M. Paul DELBET.

Syndicat de la Presse Scientifique. — Une très intéressante réunion a eu lieu le mercredi 13 avril, au restaurant du Nègre, sous la présidence du Dr DEGOIX. Après un dîner auquel assistaient 40 membres, une conférence a été faite sur le *Radium et les corps radio-actifs* par M. le Dr FOVEAU DE COURMELLES, rédacteur en chef de l'*Année électrique*. L'orateur a mis en lumière les travaux qui, depuis 1840, jusqu'à nos jours, ont marqué en quelque sorte les étapes de la route parcourue et au cours de laquelle M. et Mme Curie se sont illustrés par la découverte que tout le monde connaît aujourd'hui. Il a mis l'auditoire en garde contre les récits erronés qui tendraient à attribuer au radium des qualités qu'il n'a pas, la pérennité, l'inaltérabilité, par exemple. Il n'a pas voulu s'étendre plus que de raison sur les applications thérapeutiques entrevues, et sur lesquelles, cependant, il pourrait formuler de précieuses indications. Il faut la sanction du temps, et la persévérance dans les recherches, pour conclure en toute certitude.

M. le Dr BILHAUT, secrétaire général, a retenu ensuite l'attention de l'Assemblée, par la communication d'une note sur les *eaux de Saint-Christau*. Après avoir brièvement rappelé avec quelle précision, avec quelle documentation, on peut étudier au Syndicat les bienfaits des eaux minérales françaises, puisque de nombreux représentants de nos principales stations thermales font partie de cette *Association de la Presse Scientifique*, il en vient aux eaux de Saint-Christau et à leur action curative. Il doit à M. Parmentier les indications qu'il cite, et félicite le doyen du S. P. S. de consacrer ses recherches à des sources si intéressantes, si utiles pour les malades. Il se demande si elles ne doivent pas à leur radio-activité, décrite par le Dr Foveau de Courmelles, leur action élective sur les affections de la bouche et en particulier sur les plaques des fumeurs. Le Dr MARCELLIN CAZEAUX (des Eaux-Bonnes,) a répondu que les eaux de Saint-Christau sont les premières dont on ait fait l'analyse électrique. Fraenkel a fait dans son laboratoire, le compte des « ions » qui leur donne leur activité. Voisin de ces eaux, il a pu constater leur efficacité. Le Dr MONNET (de Paris) a ajouté que lui-même a été frappé de la précision, de la rapidité, avec laquelle agit l'eau de Saint-Christau. Il l'a expérimentée cliniquement et il a en elle une confiance absolue. Que cette eau doive à sa composition électrique, à sa radio-activité, ou à sa minéralisation en sels de cuivre, son action thérapeutique, peu importe. Elle agit merveilleusement. Elle est unique en France ; mais il est regrettable que les approvisionnements à Paris en soient insuffisamment organisés.

Société khédiviale de Médecine du Caire. — On nous annonce l'institution au Caire d'une *Société khédiviale de Médecine*, par décret de Son Altesse le Khédive en date du 14 avril 1904. Son bureau est ainsi composé : président, Dr COMANOS PACHA ; vice-président : Dr S. VORONOFF et IBRAHIM PACHA HASSAN ; secrétaire général, Dr Georges VORONOFF.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Par décision ministérielle du 12 avril 1904, M. le médecin-major de 2e classe CARREY, du 8e régiment d'artillerie, est désigné pour être détaché cette année à l'hôpital militaire de Bourbonne-les-Bains, en remplacement de M. le médecin-major de 1re classe RENAUT.

Tableau de concours pour chevalier de la Légion d'honneur. — MM. les médecins-majors de 1re classe : BAUDISSON, LICHT, TRÈDES, VILLIERS, MESSERER, FERRAND, JOUBERT, MARTIN, SUDRE, BASSÈRES, THIRION, VINCENT, FARGIN ; les médecins de 2e classe : MARIGNAC, PÉLEGY, PEYRET, DORMAND, DOUILLET, BATUT, RONTIER, MOUTET, RAVOUX, VIEILLE, BARISIEN, MASSON, LEJONNE, CARDOT, CROS, LEHMANN, BEAUSSENAT. — *Pour officier de la Légion d'Honneur* : MM. les médecins principaux de 1re classe : ADDET, COLNENNE, FORGUES, HOCQUARD, RIGAL, FOURNIER, MARESCHAL, ANTONY ; les médecins princip. de 2e classe : PILET, SOCKEEL, GOUELL ; les médecins-majors de 1re classe : FOLIE-DESJARDINS, CLUZANT.

Le départ des sœurs du Val-de-Grâce. — Récemment expirait le délai de quatre mois assigné, le 15 décembre dernier, aux Sœurs de Saint-Vincent-de-Paul, pour avoir à quitter les hôpitaux militaires. A l'hôpital du Val-de-Grâce, trois omnibus, en présence de nombreux officiers généraux, amiraux, et officiers supérieurs sortis du service actif, ont quitté l'établissement, emportant vingt-huit sœurs qui se sont retirées à leur maison-mère, 140, rue du Bac. La majeure partie d'entre elles doivent se rendre à l'*hôpital européen d'Alexandrie* (Egypte).

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 1re classe VALENCE (A.-E.), du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de Cherbourg, en remplacement de M. le Dr DURAND, promu au grade de médecin principal. — M. le médecin de 2e classe CHAPUIS (E.-A.-G.), du port de Brest, est désigné pour embarquer en sous-ordre ... remplacement de M. le ... de Cherb... ...ENON, promu au grade de médecin de 1re classe. — Par décision ministérielle du 18 avril 1904, M. le médecin principal de réserve ALIX (Léon), du port de Brest, a été inscrit d'office à la suite du tableau d'avancement pour le grade de médecin en chef de 2e classe de réserve. — M. le médecin de 2e classe DUFONAT (P.-J.-V.-J.), du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur l'*Aspic* (division de réserve de l'escadre de l'Extrême-Orient), en remplacement de M. le Dr LE CONTEUR, qui rentre en France pour cause de santé. M. Dufourt rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 1er mai 1904.

Tableau de concours pour chevalier de la Légion d'honneur. — M. le médecin de 2e classe de réserve MARIANELLI.

Tableau d'avancement. — Est inscrit d'office pour le grade de médecin principal de réserve, M. le médecin de 1re classe BOURGUIGNON.

Ecoles de médecine navale. — M. le médecin de 2e classe BELLET, de Toulon, est nommé prosecteur d'anatomie à l'Ecole annexe de Médecine navale de Rochefort, en remplacement de M. le Dr ROLLAND, qui a terminé le 10 avril ses deux années de présence dans cet emploi. — M. le Dr CHABANE est nommé professeur à l'Ecole du Service de Santé de la Marine, à Bordeaux.

Service de Santé colonial. — Par décision ministérielle du 16 avril 1904, ont été affectés, savoir : *En Afrique occidentale française* (Départ de Bordeaux le 15 mai 1904) : MM. MUL, médecin-major de 2e classe au 8e rég. d'infanterie coloniale ; LAILHEUGUE, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 1er rég. d'artillerie coloniale à Rochefort ; LAMBERT (J.-G.), pharmacien aide-major de 1re classe, en résidence libre ; TORCHET, pharmacien aide-major de 1re classe auxiliaire, en résidence libre. — *Au Dahomey* (*en activité hors cadres*) (Départ de Bordeaux le 15 mai 1904) : MM. BELLONNE, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 8e rég. d'infanterie coloniale ; MOITRON, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 1er rég. d'infanterie coloniale. — *En Indo-Chine* (Départ de Marseille le 1er mai 1904) : MM. HAZARD, médecin major de 2e classe au 3e rég. d'infanterie coloniale ; remplira les fonctions de secrétaire du directeur du service de santé de la colonie ; THÉRAUD, médecin aide-major de 1re classe au

8e rég. d'infanterie coloniale, en congé de six mois à solde coloniale (Départ de Marseille le 1er juin 1904) : M. Garrot, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 24e rég. d'infanterie coloniale. — *A la brigade de réserve du corps d'occupation de Chine au Tonkin* (Départ de Marseille le 1er juin 1904) : MM. Gautier, médecin-major de 2e classe au 24e rég. d'infanterie coloniale ; Gauthier, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 1er rég. d'artillerie coloniale à Rochefort. — *Au corps d'occupation de Chine à Tien-Tsin* (Départ de Marseille le 29 mai 1904) : M. Augier, médecin-major de 2e classe au 8e rég. d'infanterie coloniale. — *A Madagascar* (Départ de Marseille le 25 mai 1904) : M. Cotard, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 1er rég. d'artillerie coloniale. — *A la Martinique* (Départ de Bordeaux le 26 mai 1904) : M. Javelly, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 22e rég. d'infanterie coloniale. — *A la Guadeloupe* (Départ de Bordeaux le 26 mai 1904) : MM. Chouquet, médecin aide-major de 1re classe au 21e rég. d'infanterie coloniale (placé en activité hors cadres) ; Perret, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 3e rég. d'artillerie coloniale. — *A Saint-Pierre-et-Miquelon (en activité hors cadres)* (Départ du Havre le 14 mai 1904) : M. Passa, médecin aide-major de 1re classe stagiaire au 2e rég. d'artillerie coloniale à [illegible]

Tableau de concours pour [illegible] de la Légion d'honneur : MM. les médecins-majors de 1re classe Bujol, Texier, Nairet, Buisson, Clouard, Logerais, Devaux, Bonneau ; les médecins-majors de 2e classe Condé, Mainguy, Gautier. — *Pour officier de la Légion d'honneur* : M. le médecin principal de 1re classe Delrieu, le médecin principal de 2e classe Péthellaz ; les médecins-majors de 1re classe Pascalis et Rousselot-Benaud.

Guerre Russo-Japonaise. — *Mission médicale militaire.* — Le gouvernement français vient de déléguer un certain nombre d'officiers pour suivre les opérations de la guerre russo-japonaise. Cette mesure, du reste conforme à l'usage, est louable. Mais ne pourrait-on pas leur adjoindre des *médecins militaires*, au même titre que des officiers, pour étudier sur place l'organisation sanitaire des armées russe et japonaise? Les tristes constatations qui révélèrent les débats au Sénat sur l'état sanitaire de notre armée, *en temps de paix*, ne laissent pas sans inquiétude sur ce qu'il pourrait advenir en cas de mobilisation, au cours des alertes d'une campagne militaire. Faut-il rappeler qu'à Madagascar, pour quatorze soldats tués à l'ennemi, il y eut 6,000 décès causés par la mauvaise hygiène, et dont la responsabilité incombe entière à l'incurie des chefs?

Train-hôpital. — La représentation, donnée à Paris, au bénéfice du *train-hôpital* de la grande-duchesse Vladimir a eu un succès éclatant. Gros succès donc pour les organisateurs. Pour finir, le chiffre de la recette : 75,000 francs, qui aideront la grande-duchesse Vladimir dans l'œuvre patriotique qu'elle a conçue.

Dysenterie. — Les cas de dysenterie sont très nombreux parmi les troupes russes de Kharbine en Sibérie.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 15e semaine 1.059 décès, au lieu de 1.037 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1.068. La fièvre typhoïde a causé 10 décès, chiffre identique à la moyenne. Le nombre des cas signalés par les médecins continue à diminuer (60, au lieu de 77 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne ordinaire en avril, 50). La rougeole a causé 21 décès, au lieu de la moyenne 24. Le nombre des cas nouveaux a diminué et est revenu à 219, chiffre que l'on n'avait pas constaté depuis la 9e semaine. La scarlatine et la variole ont causé, comme pendant la semaine précédente, chacune 1 décès, la coqueluche 11 et la diphtérie 7. Il y a eu 19 morts violentes, dont 5 suicides. On a célébré à Paris 680 mariages. On a enregistré la naissance de 1,060 enfants vivants (531 garçons et 529 filles) dont 774 légitimes et 286 illégitimes. Parmi ces derniers 49 ont été reconnus séance tenante.

Institut Pasteur. — *Le sort des chimpanzés syphilitiques.* — Charlotte, la petite chimpanzé de l'Institut Pasteur, qui avait résisté aux inoculations du mal terrible que l'on sait, vient de succomber à une simple grippe. M. le Dr Metchnikoff fondait sur ce sujet les plus belles espérances. Il ne s'est pourtant pas découragé et va pouvoir poursuivre ses expériences. Le jour même du décès de Charlotte, en effet, il recevait de Guinée un couple qui, en attendant de servir la science, fait la joie des savants de la rue Dutot. Ce couple se compose de Fracastor, élevé par un officier de marine, et d'Aglaé, qu'un imprudent accès de tendresse pour Fracastor fit capturer dans la case de ce chimpanzé civilisé, sur les côtes d'Afrique. Au fond du laboratoire que l'on réservait rue Dutot à M. Curie, une vaste singerie que visite le soleil a été aménagée [illegible] soin. On y a installé un gymnase, et Fracastor, aux cris d'admiration ou d'angoisse de sa compagne, s'y livre aux plus vertigineux exercices d'acrobatie savante. Son éducateur, l'officier de marine, lui a appris aussi le *cake walk* qu'il danse dans la perfection pour une banane.

Peste. — On a télégraphié de Johannesburg la statistique générale de la peste au 16 avril. On a constaté 159 cas, dont 18 parmi les blancs, et 75 décès, dont 7 parmi les blancs.

DIVERS [61]

Les Médecins artistes. — A l'Académie des Beaux-Arts, l'élection d'un membre libre, en remplacement de M. Corroyer, décédé, a donné lieu à trois tours de scrutin ; 43 votants ont pris part au premier tour, et 44 aux deux autres tours. M. le Dr Paul Richer a obtenu, au 1er tour, 8 voix ; au 2e tour, 10 voix ; au 3e tour, 7 voix.

Les Médecins et Pharmaciens candidats au Conseil municipal de Paris (1). — Dans le 10e arrondissement (Porte-Saint-Martin), M. Houdé, *pharmacien*, conseiller sortant, élu en 1900 sans concurrent, nationaliste, figure toujours sur la liste des candidats publiée par l'*Intransigeant*. — Dans le 2e arrondissement (Mail), un nouveau candidat s'est déclaré dans ce quartier où les deux concurrents nationalistes de M. Bellan, MM. Michaud et le Dr Legué, ne paraissent pas disposés à s'accorder. — Dans le quartier du Val-de-Grâce, M. le Dr Chérot, nationaliste, conseiller sortant, qui battit en 1900, avec 2,503 voix, le radical-socialiste sortant, M. Lampué, à 800 voix de majorité environ, retrouve cette année devant lui son ancien concurrent. Le Dr Chérot s'est surtout occupé au Conseil municipal des questions intéressant l'*Assistance publique*. Il a été secrétaire dans l'un des bureaux. — Dans le quartier de Picpus, M. le Dr Salmon se présente, comme républicain socialiste.

Les Médecins voyageurs. — *Le Dr Clémenceau en Grèce.* — Une dépêche d'Athènes annonce que M. le Dr Clémenceau est arrivé dans cette ville. Une réception chaleureuse lui a été faite à Patras et à Athènes, où le ministre de France et le bureau de la Société « Hellenismos » l'attendaient à la gare.

Le Dr Marmorek à Berlin. — M. le Dr Marmorek est arrivé pour visiter les cliniques où son sérum antituberculeux est employé. Les médecins allemands ont obtenu, dit-on, des résultats assez satisfaisants.

Un Médecin sénateur volé. — M. le Dr Borne, sénateur du Doubs, que la session du Conseil général avait amené à Besançon, vient d'être le héros d'une singulière aventure. C'était la nuit, et l'hôtel était plongé dans un profond silence. M. Borne, qui a le sommeil très léger, fut réveillé par un vague bruit d'objets déplacés. Il se leva soudain et voyant un individu se sauver, il se précipita à sa poursuite et l'arrêta dans l'escalier. Le voleur, qui avait suspendu ses souliers derrière son dos, marchait pieds nus. « Je vous ai pris votre portefeuille, dit l'individu à l'honorable sénateur ; le voici et laissez-moi partir. » M. Borne allait peut-être accéder à cette prière, lorsqu'il s'aperçut que le portefeuille était, non le sien, mais celui de M. Paquette, conseiller général de Pontarlier, qui dormait sur ses deux oreilles dans la chambre voisine de la sienne. Le personnel de l'hôtel, réveillé, alla chercher la police qui s'empara du cambrioleur sur lequel on trouva la montre et le portefeuille de M. Borne avec 450 francs, le portefeuille de M. Paquette avec 260 francs, trois autres montres, etc., etc. On a trouvé sur lui également des papiers d'après lesquels il se nomme Louis-Alexandre Durand, quarante-sept ans, né à Nyon (Suisse), frappé d'un arrêté d'expulsion.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 179, 191 et 204.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1500

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. | N° 19. | 7 Mai 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (06)

La première séance de la Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris.

Jeudi dernier, 28 avril, a eu lieu, 12, rue de Seine, dans le local des Sociétés médicale et chirurgicale des Hôpitaux de Paris, la première séance scientifique de la Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris.

Nous tenons d'abord à souligner cet événement par quelques lignes de reconnaissance en l'honneur des créateurs, puis les applaudissements nourris qui les ont félicités d'avoir su mener à bien une telle entreprise, toujours délicate.

Nous n'avons pas à reproduire le programme très bien compris de cette réunion, parce que nous l'avons publié déjà deux fois ici même. Mais on nous pardonnera d'ajouter qu'il a été exécuté à la lettre : ce qui est rare et toujours méritoire. Tous les genres ont été d'ailleurs représentés, même le genre amusant : ce qui n'est pas pour nous déplaire !

La séance a débuté par le discours présidentiel de M. Jaquet, médecin des hôpitaux, discours plein de bonnes promesses !

La conférence, très documentée, de l'orateur classique — pourquoi ne pas dire académique, puisque c'est la vérité — et du savant clinicien qu'est M. Widal a eu, ensuite, un succès très mérité et du meilleur aloi, à tous les points de vue : exposition et science en particulier. La plupart des auditeurs étaient évidemment venus pour entendre, de la bouche d'un collègue aussi documenté, un exposé complet et clair de la question de la *Déchloruration*. Ils n'ont pas été déçus.

Après cette brillante leçon de thérapeutique médicale, qui a duré une heure, tout comme à l'agrégation, — il y aurait peut-être intérêt dans l'avenir à ne les faire que d'une demi heure —, on a entendu de fort intéressantes relations de faits cliniques, médicaux et chirurgicaux.

Il serait à souhaiter qu'il y ait encore plus de variété dans les ordres du jour. Puisqu'il y a désormais des internes de toutes les spécialités, il n'y aurait, à notre avis, que des avantages à voir aborder dans ce milieu sélectionné les questions de Bactériologie aussi bien que d'Anatomie, d'Hygiène que de Médecine légale, d'Obstétrique que d'Ophtalmologie, etc. Le difficile sera seulement pour les orateurs de bien présenter leurs conclusions, de façon à ce qu'elles puissent intéresser tous les médecins, même les moins spécialisés. Or, ce leur serait un exercice très profitable.

Il ne faudrait pas, en tout cas, que la Société de l'Internat ne soit qu'une doublure des grandes Sociétés des Hôpitaux non spécialisées. S'il en était ainsi, son niveau *scientifique* baisserait trop rapidement. Ayons le courage d'accepter un champ d'observations aussi vaste que possible (1).

Marcel BAUDOUIN.

HISTOIRE DE L'HYGIÈNE.

614 (09)

Le Dr Théophile ROUSSEL

Sénateur, Membre de l'Institut,
Président d'honneur de la Société protectrice de l'Enfance de Paris.

SA VIE ET SON ŒUVRE

(*Suite*) (2).

PAR

Le Dr François HOUSSAY (de Pont-Levoy, Loir-et-Cher).

C'est dans un discours prononcé par Roussel, en janvier 1893, lors d'une séance solennelle de la Société protectrice de l'Enfance dont il était le Président d'honneur, que nous verrons comment il fut amené à s'occuper de l'étude de ces questions d'assistance infantile, au milieu de quelles inquiétudes il veilla à l'exécution si incertaine de cette loi qu'il avait fait voter, et fut deux fois sienne par la lutte tenace qu'il eut à soutenir contre l'inertie générale qui semblait la frapper dès l'origine.

En voyant ce qu'a pu donner la longue persévérance d'un homme, pénétré d'une idée qu'il veut faire partager à la société, et l'immense intérêt qu'on peut retirer du mutuel appui des pouvoirs publics et de l'initiative privée, nous puiserons un salutaire enseignement, en constatant que cette bonne entente peut diminuer la mortalité infantile, ce qui est l'objectif de tous.

Avec l'esprit de justice dont jamais il ne se départit, Roussel ne revendique pas pour les temps actuels le mérite exclusif de l'établissement de cette assistance infantile et de la fondation des Sociétés protectrices de l'Enfance.

« En effet, dit-il, les raisons d'humanité, « d'ordre moral et d'intérêt social auquel « se rattache l'intérêt de la société ne doi- « vent pas être particulières à notre époque.

« De tout temps l'absence de la mère et « la privation du sein et des soins mater- « nels ont été le grand danger et la prin- « cipale cause de la mort de l'enfant au « berceau. »

Ces causes étaient depuis longtemps connues, car dès le XIVe siècle, et à Paris même, les maux de l'allaitement mercenaire avaient éveillé la sollicitude du roi Jean Le Bon. Sa célèbre ordonnance du 30 janvier 1350 reste le plus curieux des nombreux documents relatifs à la question et dont les principaux tels que : *Déclaration du roi, Ordonnances, Lettres patentes, Arrêt du Parlement, Sentence de police*, furent réunis vers la fin du règne de Louis XV en un recueil paru sous le titre de : *Code des Nourrices*.

Roussel, évitant de se perdre dans des considérations historiques, se borne à cette simple énumération, sans vouloir chercher d'autres preuves de l'existence, sous l'ancien régime, des abus de ce qu'on a nommé, depuis, l'industrie nourricière.

Ne retenant du passé qu'un enseignement qui s'impose, qu'il établit magistralement devant un auditoire dont la sympathie lui

(1) Voir l'avis, p. 225.
(2) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 169 et 183.

était acquise et qu'il considère justement comme le propagateur de la bonne parole, Roussel fait cette judicieuse remarque, malheureusement trop confirmée par l'histoire, que la décadence de l'allaitement maternel et par suite le développement de l'allaitement mercenaire, qui ont entraîné l'accroissement de la mortalité, sont en raison directe des progrès de l'industrie, de la richesse, du luxe, et des grandes agglomérations urbaines. Et ce, malgré toutes les prescriptions légales et les mesures de police prises par les gouvernements si soucieux de ce capital national qui est la vie de l'enfant.

Aux approches de la Révolution, ces causes inspiraient déjà des craintes, puisque J.-J. Rousseau, qui prévoyait le recul de la population, disait dans l'*Emile* que « si « on commençait par ne plus nourrir les « enfants, on finirait bientôt par ne plus en « désirer ».

A la notion de charité, vertu de toutes les époques, vint se joindre celle d'altruisme qui, sous l'influence des Encyclopédistes, s'était infiltrée dans les classes dirigeantes et avait permis de systématiser l'élan spontané, mais souvent irraisonné de bienfaisance qui avait pris naissance au XVIII[e] siècle.

L'opinion s'émouvait, car en 1788 se fondaient, sous le patronage de la reine Marie-Antoinette, des *Sociétés de Charité maternelle*, dont le but était de secourir les mères indigentes et de leur permettre d'élever leurs enfants.

Continuant cet ordre d'idées, la Convention posa de nouvelles bases, en décrétant officiellement le principe de l'*Assistance publique* par la collectivité, mais dut en rester là.

Il fallait attendre cinquante ans pour qu'un homme de bien, après avoir constaté avec douleur l'accroissement de la mortalité infantile, résultant des conditions misérables dans lesquelles les mères abandonnaient leurs enfants dans les bouges infects des *garderies* et des *maisons de sevrage*, suivit l'exemple de Madame de Pastoret et fonda les crèches en 1844.

Bien qu'encore primitive, cette nouvelle institution avait néanmoins l'immense avantage de permettre aux mères de pouvoir réserver leur lait pour leurs enfants en les gardant près d'elles la nuit et les jours fériés.

Cet homme fut Marbeau. Partout son idée reçut un favorable accueil; mais ses ressources restreintes limitaient sa bienfaisance, et les statistiques officielles ne cessaient de démontrer, par des chiffres de plus en plus frappants, les progrès de la mortalité du premier âge.

Aussi, pendant la plus florissante période du second empire, les cris d'alarme des médecins de la Beauce et du Morvan, retentissant jusque dans les corps savants et l'administration, provoquaient, tout à coup, contre ces abus criminels de l'industrie nourricière, un mouvement sérieux de l'opinion publique, jusqu'alors indifférente.

Ce fut sous l'influence de cette campagne, et grâce à l'initiative d'un grand nombre de médecins, que se fonda, à Paris, la *Société protectrice de l'Enfance* présidée par le D[r] Barrier, et que furent entrepris à l'Académie de Médecine de mémorables travaux auxquels resteront attachés les noms de : Félix Bondet, Blot, Bergeron, Broca, Husson, Béclard, Bertillon, Monot de Monsauche et Brochard, ces derniers qui furent les hardis pionniers d'une croisade si riche de lendemains.

Le principal résultat fut de démontrer la nécessité d'une loi pour rendre efficace la protection des enfants mis en nourrice, assurer leur surveillance administrative et médicale et imposer à l'industrie nourricière un règlement conforme aux données de la science et aux exigences de l'hygiène.

L'urgente nécessité de cette loi ressortait de ce simple fait, que, tandis que la mortalité des enfants au berceau dans des conditions normales était de 10 % pour les enfants de un jour à un an, celle des enfants en nourrice dépassait 40 % et dans les pays à industrie nourricière, s'élevait jusqu'à 60,80, et même 90 %.

De nouvelles Sociétés protectrices de l'Enfance, créées à Lyon, Marseille, Tours, Le Havre, Reims, Rouen, Pontoise, Bordeaux et Alger, se joignirent à celle de Paris pour obtenir des pouvoirs publics le secours de la loi; et une enquête officielle, provoquée par l'Académie de Médecine, donna les mêmes conclusions.

Le gouvernement ne recula pas devant la tâche qui s'imposait à lui et après treize mois d'enquêtes ouvertes dans les dix départements qui recevaient les nourrissons parisiens, le 16 mars 1869, Forcade de la Roquette, Ministre de l'Intérieur, présentait un rapport dans lequel, après avoir reconnu l'absence complète de surveillance des nourrissons et de contrôle de l'industrie nourricière, il produisait pour chaque département des chiffres qui établissaient que si la mortalité moyenne des enfants élevés chez eux était inférieure à 20 %, celle des enfants envoyés de Paris en province montait à plus de 52 %.

Comme conclusion, le Ministre proposait à l'Empereur de demander à des hommes désignés par leur science et leur expérience les études nécessaires pour la préparation d'une loi rigoureusement urgente.

Aussitôt on constitua une commission dont M. de Royer fut le président et M. de Beauverger le rapporteur.

En un an, cette Commission prépara un projet de loi et un essai de règlement qui devait embrasser les points principaux de la protection légale des enfants en nourrice.

Mais les périodes de trouble sont toujours contraires à l'établissement des réformes; aussi ce ne fut qu'au lendemain de nos revers que ces multiples travaux préparatoires furent présentés à l'Assemblée nationale dans un projet de loi émanant cette fois de l'initiative parlementaire.

Après deux ans d'études et d'efforts sincères que devait heureusement couronner le succès, Roussel, dont, pendant tout ce temps, les préoccupations n'eurent d'égales que celles de la Société protectrice de l'Enfance, qui avait participé à ce travail législatif si longtemps attendu, fit voter à l'unanimité, le 23 décembre 1874, la loi qui porte son nom.

Par un mobile bien légitime de modestie, Théophile Roussel, dans son discours, évite de s'étendre sur les résultats que procura cette loi pour traiter seulement la question du rôle des Sociétés protectrices de l'Enfance.

En tant que résultat à obtenir, leur programme diffère peu de celui de la loi. Le double but de leur croisade pour affranchir le pays de la dîme à payer à la mort par l'enfance au berceau, exigeait deux efforts distincts, mais connexes, soit:

La remise en honneur et en vigueur de l'allaitement maternel et l'amélioration de l'allaitement mercenaire par la restriction même de son domaine.

Si dans le premier cas l'influence des Sociétés peut se déployer avec toute sa puissance, il n'en est pas de même dans le second où leur intervention ne saurait être d'une réelle efficacité sans l'assistance des pouvoirs publics, ni l'appui de la loi.

Bien qu'essentiellement autonomes, les Sociétés avaient donc un intérêt majeur à la création d'une loi qui nécessairement devait accroître leur essor.

Aussi, lorsque, en 1873, la question de la Protection de l'Enfance arriva sur le terrain législatif, on vit les six Sociétés existantes réunir en Congrès, à Paris, dix-sept de leurs membres qui furent admis, les 8 et 15 décembre, à développer leurs propositions devant la Commission parlementaire de Versailles.

Elles étaient loin d'être d'accord sur l'étendue des attributions réclamées par le législateur, mais « toutes, — dit M. Félix Boudet, — président de leur Congrès, veulent vivre et avoir leur part dans le fonctionnement de la nouvelle organisation qu'il s'agissait d'établir ».

« Elles voient avec inquiétude, — continue-t-« il —, les dispositions d'une loi qui ne les « compte pas au nombre des institutions qu'elle « doit créer, les laisse en dehors de leur fonc-« tionnement et menace de les anéantir ».

Il est facile de comprendre quelles étaient leurs pénibles préoccupations, en se croyant évincées par une loi qui se substituait à elles sans tenir compte, en aucune sorte, de l'énergie qu'elles apportaient à la défense d'une cause commune.

L'interprète de ces revendications, Félix Boudet, président de la Société protectrice de Paris, avait légèrement déplacé la question en faisant un procès de tendance qui se dissipa dans la discussion. Car, heureusement, le vice-président de la Société, le Dr Bergeron, ramenait bientôt la question sur son véritable terrain, en donnant la mesure exacte des droits des Sociétés et en précisant la direction nouvelle qu'il fallait donner à leurs légitimes aspirations.

« Dans leur intérêt, dit-il, elles doivent rester « fidèles à leur principe, qui est la libre initia- « tive, et maintenir leur fonctionnement en « dehors de la loi ; sans détriment pour leur « vitalité, elles ne peuvent se transformer en « rouage administratif ; car, participant à l'em- « ploi des fonds d'Etat, elles auraient à subir « son contrôle et par suite de cette participa- « tion, les ressources de la charité tariraient « bientôt pour elles ».

De plus, Bergeron, faisant remarquer que les Sociétés protectrices n'existant que dans quelques départements, là seulement où l'initiative privée et la charité libre étaient assez fortes pour les créer et les faire vivre, démontrait qu'il ne serait pas raisonnable de vouloir les établir, par une prescription légale, dans tous les départements.

« Leur but principal, dit-il encore, est de « proposer l'allaitement maternel qu'on ne peut « décréter obligatoire ; tandis que l'autorité « publique doit garder la responsabilité de l'exé- « cution de la nouvelle loi et le contrôle du « service à créer ».

« A côté de l'inspection médicale officielle, « on établira des surveillances au moyen de « comités ; pour cela la loi peut faire appel aux « sociétés protectrices qui ne doivent pas être « sous la tutelle de l'Administration. Si elles « s'écartent de leur principe, elles seront « absorbées et s'annihileront pour avoir eu trop « d'ambition ».

Cette saine appréciation, bien conforme à l'esprit qui a toujours présidé au fonctionnement de la Société protectrice de l'Enfance, prévalut, car en séance générale, le Pr Béclard, troisième président de la Société, définissait sa tâche en disant qu'il lui incombait de signaler le vrai danger dans l'abandon de l'allaitement maternel, que là était le grand mal auquel il fallait apporter le remède et la plaie sociale qu'il fallait à tout prix guérir.

Il demandait que les mères riches fussent éclairées sur les inconvénients de l'allaitement mercenaire pour elles et leurs enfants, pensant ainsi les ramener au devoir par leur propre intérêt, que les mères pauvres fussent secourues et soutenues, qu'on fit pénétrer partout la lumière en faisant la guerre aux préjugés et aux pratiques malsaines de l'élevage des enfants, et réclamait enfin le secours de la loi contre les abus et les méfaits criminels de l'industrie nourricière.

Ce secours tant réclamé par les Sociétés Protectrices venait enfin, car la loi de Protection, avons-nous dit, fut votée le 23 décembre 1874.

Certes, elle ne donnait pas satisfaction à tous les vœux émis par les délégués du *Congrès des Sociétés protectrices*, mais répondait aux vues plus sages du Dr Bergeron, vues que la Société entière devait bientôt partager, car, en séance générale du 24 janvier 1875, le président Félix Boudet, disait, en saluant ce vote qui mettait un terme à toutes les demandes :

« Cette loi est un fait mémorable ; c'est un « monument que nous avons contribué à élever, « une conquête dont nous pouvons, à bon droit, « nous enorgueillir ».

Les reproches formulés contre le projet de la Commission de 1869 n'avaient plus leur raison d'être, en présence du texte de la nouvelle loi, car les Sociétés protectrices y trouvaient enfin la place et le rôle si bien définis par Bergeron.

En effet, l'article 2 qui a institué la surveillance des enfants en nourrice, en sevrage, ou en garde et l'a confiée au Préfet de police à Paris et aux autres Préfets dans les départements, porte que ces fonctionnaires seront assistés d'un Comité ayant pour mission de proposer les mesures à prendre.

Dans ce Comité sont admis comme membres de droit : trois représentants de la Société protectrice de l'Enfance ; trois représentants des Sociétés de Charité maternelle ; trois représentants des Sociétés des Crèches, ou à défaut, d'autres Sociétés légalement reconnues s'occupant de l'Enfance.

Par les termes de l'article 3, il est encore institué près du Ministre de l'Intérieur un *Comité supérieur de Protection des Enfants du premier âge*, chargé de réunir, de coordonner les documents relatifs à l'exécution de la loi, d'indiquer les mesures propres à en assurer et étendre les bienfaits et, s'il y a lieu, décerner des récompenses honorifiques et de présenter un rapport annuel au Ministre de l'Intérieur.

En effet, le Comité supérieur donne une place de droit : au Président de la Société protectrice de l'Enfance de Paris, au Président de la Société de charité maternelle et de la Société des crèches, qui sont à même, de ce fait, de représenter les intérêts de l'Enfance.

Les conséquences des dispositions de la loi pour les Sociétés protectrices étaient résumées ainsi par M. Félix Boudet dans la séance déjà mentionnée du 25 janvier 1875 :

« Dégagées de cette partie de l'inspection « médicale et de la surveillance de l'industrie « nourricière que la loi réserve à l'administra- « tion, les Sociétés protectrices de l'Enfance « pourront désormais consacrer leurs ressources « et leur activité à l'exécution de la loi avec « cette constante sollicitude qu'on ne peut « attendre que des inspirations de la charité et « de l'initiative privée ; à suppléer à l'insuffi- « sance de la protection officielle ; à entretenir « et à stimuler son zèle ; à propager, encoura- « ger et faciliter l'allaitement maternel ; à mul- « tiplier et diriger les comités de patronage ; à « combattre l'ignorance, les coutumes dange- « reuses ; à secourir les mères pauvres ; à visi- « ter, encourager, assister les nourrices merce- « naires. »

En ces lignes se condensait toute la formule dont l'immuabilité devait assurer le bon fonctionnement du service.

La faveur avec laquelle fut accueilli ce vote du 23 décembre 1874, les actes du gouvernement, l'adresse chaleureuse qu'il en vint donner devant l'Assemblée nationale par l'organe du Ministre de l'Intérieur, le général de Chabaud-Latour, semblaient exclure la crainte de longs retards dans son exécution.

Dès le lendemain, l'Administration supérieure était à l'œuvre et les préfets étaient prévenus du règlement qui assurait cette protection légale contre les abus et méfaits de l'industrie nourricière.

Mais, comme le fait se produit généralement à la suite des grands efforts, le mouvement se ralentit : il y eut une détente et en 1875, cinq circulaires ministérielles réclamaient les documents nécessaires pour préparer le règlement soumis aux délibérations du Conseil d'Etat. (*A suivre.*)

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

61 (06)

Association des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord.

Congrès de Montréal.

Le deuxième Congrès des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord aura lieu à Montréal les 28, 29 et 30 juin prochain.

On compte que tout médecin, parlant la langue française, se fera un devoir de contribuer au succès de ce Congrès en adressant au trésorier son adhésion comme membre actif et en s'inscrivant chez l'un des Secrétaires pour une communication, sur un sujet à son choix, dans les delais fixés. La Faculté de Médecine de Paris a bien voulu désigner récemment M. le Pr Pozzi comme délegué officiel, pour l'y représenter.

Les Sociétés savantes françaises, anglaises et autres ont promis leur entier concours, soit en nommant des délégués officiels, soit en invitant leurs membres à prendre une part active aux délibérations.

Cet accueil sympathique reçu en haut lieu, les adhésions nombreuses et sincères recueillies jusqu'ici sont de précieux encouragements ; ils indiquent que la tâche, que se sont imposée les promoteurs de cette œuvre, n'est pas vaine et que les efforts tentés afin de promouvoir les intérêts de la science médicale parmi les médecins de langue française, seront bientôt couronnés de succès.

Voici les principales questions soumises à l'étude :

Section de Médecine : Etiologie, prophylaxie et traitement de la tuberculose pulmonaire au Canada. — *Section de Chirurgie générale* : Appendicite : étiologie, diagnostic et traitement. — *Gynécologie* ; *a*) grossesses extra-utérines ; *b*) rétroversions de l'utérus, traitement ; *c*) essai de

*

chirurgie conservatrice dans les affections utérines. — *Section d'Obstétrique et de Pédiatrie* : *a*) Hygiène de la grossesse et des suites de couches ; *b*) alimentation du nouveau-né. — *Section d'Ophtalmologie, d'Oto-rhino-laryngologie*: *a*) les traumatismes oculaires, pronostic et traitement ; *b*) les sinusites. — *Section d'Hygiène et des intérêts professionnels* : *a*) L'hygiène des habitations, spécialement des écoles et des grandes maisons d'éducation ; *b*) Contribution à l'étude d'un projet de licence interprovinciale. — *Section de Médecine légale, Maladies mentales et Anatomie pathologique* : *a*) Contribution à l'étude de la réforme de l'expertise médico-légale ; *b*) Etude sur les lacunes de l'assistance publique au Canada : 1° Alcooliques ; 2° Epileptiques ; 3° Enfants arriérés ; *c*) La paralysie générale dans la province de Québec.

A part ces questions générales, chaque médecin peut, s'il le désire, faire une communication écrite dans une ou plusieurs sections en s'inscrivant à l'avance.

Le Président, A.-A. FOUCHER, 96, rue St-Denis, Montréal; le Secrétaire général, J.-A. LESAGE, 268, rue St-Denis, Montréal.

Programme du Congrès. — Le deuxième Congrès de l'Association des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord s'ouvrira le 28 juin, à 9 h. 30, dans les salles de l'Université Laval, à Montréal.

Mardi 28 juin, à 9 h. 30, ouverture du Congrès par le Pr FOUCHER, président. Rapport du secrétaire général, suivi de l'ouverture simultanée des différents comités, qui siégeront de 10 heures à midi et de 2 heures à 6 heures ; le soir, séance solennelle sous la présidence de son Honneur le Lieutenant-Gouverneur. Discours du président, des représentants officiels des gouvernements d'Ottawa et de Québec, de la ville de Montréal et des délégués étrangers. Cette séance générale sera suivie d'une réception, à laquelle seront invités les dames ainsi que les amis de l'Université Laval.

Mercredi 29, à 9 h. 30, séance des différents comités. Visite aux hôpitaux pour ceux qui le désireront ; après-midi, à 2 heures, séance des différents comités, le soir, banquet à l'hôtel Place Viger, suivi d'un smoking-concert.

Jeudi 30, à 9 h. 30, séance des comités ; visite aux hôpitaux ; après-midi à 2 heures, élection des officiers de l'Association. Date et lieu de réunion du prochain Congrès. Cérémonie de clôture. Excursion, sur le lac St-Louis, et retour par les rapides de Lachine, gracieusement offerte par la ville de Montréal aux membres du Congrès, aux délégués officiels et aux invités.

CLINIQUE MÉDICALE.

61.07
Les Thermomètres médicaux de l'Assistance publique.

On lit dans le Rapport général du Conseil d'administration du Conservatoire national des Arts et Métiers pour l'année 1903 (*Journal Officiel*, 20 avril 1904).

Section I (101 essais). — Au premier rang, il faut ici placer les *Thermomètres*. Le service a commencé à fonctionner au mois de mars; il a eu à examiner un certain nombre de thermomètres de précision ou de demi-précision, mais surtout des thermomètres médicaux dont 2,325 ont passé au contrôle. Il sera intéressant de dire quelques mots des résultats qui ont été obtenus, et qui montrent à quel point, peut-être insoupçonné jusqu'ici, ce service répond à un besoin public de premier ordre. Dans la toute première partie du fonctionnement, c'est-à-dire jusqu'au mois de mai, les constructeurs ou commissionnaires ont apporté au laboratoire des séries d'instruments, tels qu'ils les reçoivent, c'est-à-dire sans leur avoir fait subir aucun contrôle préalable : à la date du 12 mai, sur 440 thermomètres présentés, 139 seulement, soit 31 p. 100, avaient satisfait aux conditions du contrôle et reçu le poinçon du laboratoire. Ces chiffres sont à retenir ; ils donnent une idée de la valeur des instruments mis couramment entre les mains des médecins et des malades, et auxquels les uns et les autres accordent une confiance à coup sûr imméritée. Depuis lors, les choses ont changé, et la proportion des thermomètres reçus est devenue très élevée. Cela tient, ou bien à ce que les commissionnaires exigent de leurs fournisseurs de meilleurs thermomètres, ou bien à ce qu'ils font eux-mêmes un choix, et n'envoient au laboratoire que des instruments satisfaisants. Leur intérêt les y pousse, puisqu'ils n'ont plus à payer une forte proportion de taxes pour des thermomètres refusés. Par exemple, dans la première période, pour un thermomètre reçu, il y en a eu trois de refusés ; un thermomètre refusé devant payer la moitié de la taxe d'un thermomètre reçu, pour chaque instrument contrôlé, l'industriel a dû payer deux fois et demi la taxe normale. Cette sorte d'amende imposée à la mauvaise construction a amené les sélections qui se sont vite manifestées.

N'est-il pas effrayant de penser qu'à la date du 12 mai 1903, sur 440 thermomètres présentés, 139 seulement, soit 31 p. 100 étaient exacts !

Très désireux de contribuer, autant qu'il est en lui, à corriger un état de choses si dangereux pour les constatations médicales, le conseil, sur la proposition de son président, a émis l'avis qu'il y aurait lieu de demander à M. le Ministre de faire, exceptionnellement, bénéficier les établissements d'Assistance publique relevant de l'Etat, des départements et des communes, d'une réduction supplémentaire de 20 p. 100 sur les tarifs d'étalonnage des thermomètres médicaux. Les 20 p. 100 seraient calculés sur le prix de la taxe minimum prévue au tarif. Sur la proposition de M. le vice-président Mascart, le conseil a chargé, en outre, M. le directeur d'écrire à M. le directeur de l'Assistance publique de Paris pour lui faire connaître que le laboratoire du Conservatoire est maintenant en mesure de faire l'essai des thermomètres médicaux et que si l'Assistance publique veut bien envoyer au Conservatoire un certain nombre des divers types de thermomètres médicaux en usage dans les hôpitaux de Paris (200 à 300 par exemple), le laboratoire se fera un plaisir de faire gratuitement cette première série d'essais.

M. Mesureur a répondu qu'il acceptait cette offre, en faisant toutefois observer qu'actuellement le contrôle des thermomètres n'occasionne aucun frais à l'Assistance publique, parce qu'il entre dans les attributions des pharmaciens des hôpitaux. Dans ces conditions, si les résultats des essais des 300 thermomètres qui vont être envoyés au laboratoire démontraient la nécessité de recourir au Conservatoire pour l'ensemble des fournitures de l'Assistance publique, l'état des crédits de cette administration lui imposerait de solliciter des tarifs encore plus réduits que ceux résultant de la réduction de 20 p. 100 déjà gracieusement consentie.

Sans méconnaître que la vérification des thermomètres médicaux par les pharmaciens des hôpitaux est déjà une garantie pour les constatations médicales, nous ferons remarquer que ce personnel, si compétent d'une manière générale et si dévoué soit-il, n'a pas à sa disposition les ressources et les appareils indispensables pour effectuer en toute certitude la série des opérations extrêmement délicates qu'entraîne cette vérification.

On ne saurait prendre trop de précautions pour rendre comparables entre elles les observations faites avec différents thermomètres ; c'est là une condition indispensable à remplir pour que les constatations médicales faites à l'aide de ces instruments, présentent la sécurité voulue et assurent la précision du diagnostic.

Aussi, loin de se borner à une vérification unique, le laboratoire soumet-il tous les thermomètres à une série d'opérations, se contrôlant et se complétant mutuellement. Le personnel du laboratoire d'essais a été spécialement instruit et entraîné à cet effet ; il opère suivant des méthodes qui ont été établies par la commission technique, et avec des appareils créés pour obtenir toute la précision désirable. La supériorité du matériel employé explique donc à elle seule que, *sur les 300 thermomètres médicaux envoyés au laboratoire d'essais, par l'Assistance publique*, 118 *seulement aient été reconnus exacts et* 182 *rejetés comme défectueux* ».

Ce rapport est la démonstration officielle, d'une portée scientifique énorme, d'un fait connu de nous depuis longtemps : à savoir que les *Thermomètres médicaux* sont *faux* pour la plupart ! Mais on ignorait jadis dans quelle proportion ; et la constatation d'un chiffre aussi élevé est faite pour surprendre. On est en droit d'en inférer que certaines *théories médicales* basées sur des *feuilles de température* fausses, sont ruinées à leur base même, et que tout est à refaire dans cet ordre d'idées, avec des instruments *mathématiquement* exacts et *contrôlés*.

M. B.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.16
Statistique de la mortalité par fulguration en France.

M. Camille Flammarion, l'astronome bien connu, vient d'établir pour la première fois une curieuse statistique concernant les personnes qui, pendant le dix-neuvième siècle, ont été victimes de la foudre. En France seulement, le fluide électrique a tué plus de dix mille personnes, et ce chiffre qui semble formidable à première vue, est contrôlé par des observations d'une rigoureuse exactitude et par des chiffres puisés dans les Archives du ministère de la Justice.

Depuis 1835, le nombre des victimes a suivi en quelque sorte une progression croissante. L'année 1892 a été la plus meurtrière du siècle. 187 personnes ont été tuées par la foudre. La moyenne des décès est exactement de 10,362.

Si l'on veut maintenant avoir un chiffre approximatif du nombre des accidents, il faut multiplier cette moyenne par 5. Le nombre des victimes est plus grand pour les hommes que pour les femmes. C'est ainsi que, de 1854 à 1900, on a compté 3,919 hommes tués et seulement 1,462 femmes. La principale cause de ce fait doit être, paraît-il, attribuée à ce que les hommes travaillent plus que les femmes dans les champs, et sont par suite plus exposés aux orages. Les départements les plus atteints sont ceux du Centre, le Puy-de-Dôme et la Haute-Loire particulièrement, ainsi que la Corse. Puis viennent les départements du Midi, de l'Est et de l'Ouest, et

enfin ceux du Nord. Dans l'Orne et la Manche, on compte proportionnellement près de quinze fois moins de victimes qu'en Auvergne. A Paris, et dans le département de la Seine, le nombre des personnes frappées par la foudre est extrêmement réduit par rapport à la densité de la population. M. Flammarion attribue ce phénomène à la quantité considérable de toits métalliques, de balcons en fer, qui sont accumulés sur une faible superficie et concourent puissamment à protéger les habitants, en jouant le rôle de paratonnerre et en dispersant le fluide meurtrier.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Pr DUCLAUX (de Paris).

Un des savants qui ont le plus honoré la science française, M. le Pr Duclaux, directeur de l'Institut Pasteur, vient de mourir subitement. Son état de santé, ces temps-ci, ne laissait rien à désirer et ne faisait nullement prévoir une fin aussi brusque. Il sortait comme à son ordinaire. Après son dîner, vers neuf heures du soir, il fut pris tout à coup d'un syncope en lisant son journal. Il resta toute la nuit dans le coma et expira le matin, sans avoir repris connaissance.

Né le 24 juin 1840 à Aurillac (Cantal), M. Pierre-Emile Duclaux d'abord « saute-ruisseau » chez un huissier de sa ville natale, ainsi qu'il le rappelait assez volontiers, devint élève de l'Ecole normale supérieure en 1859; il fut reçu agrégé en 1862, préparateur de Pasteur de 1862 à 1865, et docteur ès-sciences physiques en 1865. Il n'était pas docteur en médecine.



M. le Pr Duclaux,
Directeur de l'Institut Pasteur.

Il professa d'abord la chimie à la Faculté des Sciences de Clermont, de 1866 à 1873, puis à celle de Lyon, de 1873 à 1878. Nommé en 1879, professeur de physique et de météorologie à l'Institut agronomique, il fut chargé en 1883 d'un cours annexe de chimie biologique à la Sorbonne. En 1888 il était élu membre de l'Académie des Sciences et en 1894 membre de l'Académie de Médecine. Lauréat de l'Institut, élève, collaborateur et successeur de Pasteur à la direction de l'Institut, M. Duclaux, comme lui et à sa suite, s'est adonné à l'étude des microbes. Ses recherches n'ont pas abouti à d'aussi retentissants résultats que celles de son illustre maître; mais elles sont très appréciées. Les travaux qui ont fait sa réputation ont eu pour objet : les fermentations, la sériciculture, le phylloxéra, le lait, la digestion, les phénomènes capillaires, la microbiologie (*Le microbe et la maladie* (1886), *Chimie microbiologique* (1888); *Traité de microbiologie* (1898), l'alcool, etc., etc.

Il dirigeait, depuis 1887, la publication des *Annales de l'Institut Pasteur*.

M. le Dr Duclaux avait épousé il y a 3 ans environ Mme veuve Darmestter, qui, sous son nom de jeune fille, miss Mary Robinson, a publié soit en français, soit en anglais, on grand nombre de poèmes, de romans et de récits justement célèbres. Il était Officier de la Légion d'honneur.

M. Duclaux laisse deux fils, nés d'un premier mariage, MM. Pierre Duclaux, actuellement au Tonkin, où il est administrateur d'une Société cotonnière, et Jacques Duclaux, ancien élève de l'Ecole normale, agrégé de l'Université.

Aucun service pour les obsèques n'a été célébré à Paris.

M. F.-G. BONNEL (de Nantes).

On annonce le décès de M. Bonnel, chef des travaux pratiques et professeur suppléant d'histoire naturelle à l'École de Médecine. Les obsèques ont été civiles. Les cordons du poêle étaient tenus par M. le Dr Malherbe, directeur de l'Ecole de Médecine, M. le Pr Leooq et M. le Dr Citerne. Devant la tombe, M. le Dr Malherbe a dit un dernier adieu à Bonnel, qui, à peine âgé de quarante-quatre ans, eut une existence consacrée tout entière à l'instruction de la jeunesse, soit dans les lycées, soit à l'Ecole de Médecine de Nantes.

Ancien élève de l'Ecole Normale supérieure, il possédait une instruction vaste et solide, qui lui eût permis d'atteindre aux plus hauts grades universitaires, s'il ne s'était attaché à l'École à ce point qu'ayant été nommé dans un lycée d'une autre ville, il préféra, pour ne pas la quitter, résigner ses fonctions de chargé de cours dans les lycées et conserver seulement celles dont il s'acquitta à l'Ecole, pendant dix années.

M. le Dr BICHEBOIS (Nancy).

Un double suicide s'est produit à l'asile d'aliénés de Maréville, près de Nancy. M. le Dr Bichebois, attaché à l'établissement, s'est suicidé avec sa maîtresse, Mlle B..., en s'asphyxiant dans sa chambre, à l'aide d'un réchaud de charbon.

Ce médecin, bien connu à Nancy, où il a fait ses études, était âgé de vingt-huit ans. Il était attaché à l'hospice de Maréville depuis plusieurs années.

Il avait fait, depuis deux ans, la connaissance de Mlle B..., une ancienne institutrice, très jolie, qui avait abandonné sa profession pour se fixer à Nancy. Il y a deux ans, elle fut arrêtée pour vol d'une bicyclette et condamnée par le tribunal. A l'audience, elle fut prise d'une crise hystérique, qui détermina le parquet à la mettre en observation à l'asile de Maréville. Là, elle fit la connaissance de M. Bichebois, et, après avoir purgé sa peine en prison, elle devint sa maîtresse. Bichebois voulait l'épouser ; mais sa famille s'y opposa. Cette résistance a été la cause du double suicide qui a causé une vive émotion à Nancy.

Un Médecin ambassadeur : M. le Dr baron d'ORNELLAS.

Une foule considérable emplissait récemment l'église Saint-Philippe-du-Roule, où l'on célébrait les obsèques du baron d'Ornellas, *docteur en Médecine des Facultés de Paris et de Porto*, ancien consul général et ministre plénipotentiaire de Portugal. Le deuil était conduit par le baron Carlos d'Ornellas et MM. Thomaz-V. et Vasco-A. d'Ornellas, fils du défunt ; Charles et Jean d'Ornellas, ses petits-fils ; le comte de Brûcher, M. Oscar Heeren, le comte de Heeren et le baron Zorn de Bulach, ses beaux-frères, et les autres proches parents. Après le service le corps a été déposé dans les caveaux de l'église. M. Antonio Evaristo d'Ornellas était né à Madère (Portugal). Il avait passé son doctorat en médecine en 1854 (Thèse: *Anatomie pathologique et traitement des polypes fibreux de la base du crâne, dits naso-pharyngiens*. Paris, nº 156, 59 p., 3 pl.). On connaît de lui un ouvrage sur *l'action physiologique de l'émétine*. Paris, 1874, 152 p., et un travail sur le *vomissement*. paru dans le *Bull. gén. de Thérapeutique* de 1873.

M. le Pr ROUGET (de Paris).

M. le Dr Rouget, ancien professeur de physiologie au Muséum de Paris, est décédé à Saint-Jean-sur-Mer-en-Villefranche, près de Nice. Il est mort le 14 avril dans une villa où il résidait depuis plusieurs années, et où il a été soigné par notre ami et collaborateur, M. le Dr Leriche (de Nice). Reçu docteur en médecine de la Faculté de Paris en 1855 (Thèse: *Recherches sur le type des organes génitaux et de leurs appareils musculaires*), il fut d'abord pendant 20 ans professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier ; puis il vint à Paris au Muséum. On doit à ce savant véritable de nombreuses découvertes physiologiques. Il faut surtout citer ses travaux sur les *tissus érectiles, sur les plaques motrices* (1894). sur la *contraction musculaire* (1894), *le tétanos du cœur* (1897), *le diaphragme chez les mammifères, les oiseaux et les reptiles*, etc., etc.

Suicide du Dr MAIRE.

Un médecin français, M. Maire, âgé de 70 ans, venu à Rome en pèlerinage avec les médecins catholiques, a été trouvé pendu dans sa chambre.

Il y a en France deux vieux médecins de ce nom : l'un habitant Vichy, l'autre Lunéville (M.-et-M.), reçus en 1877. Nous ignorons duquel il s'agit.

61 (09)

M. le Dr Léon Faisant ancien élève de l'Ecole militaire de Lyon. — M. Jean Pournal, vingt-sept ans, étudiant en médecine à Paris, est mort subitement en passant boulevard Saint-Michel. — M. le Dr Comoz, conseiller général républicain de la Haute-Savoie, pour le canton de Rumilly.

CORRESPONDANCE

612.1

Les objets de fer fabriqués avec du sang humain.

Nous avons reçu, à une lettre particulière, la réponse ci-dessous, que nous sommes très heureux de pouvoir insérer, en raison de son intérêt.

Paris, le 2 mai 1904.

A M. le Dr Marcel Baudouin, rédacteur en chef de la *Gazette médicale de Paris*.

Ayant été obligé de garder le lit pendant tout le mois dernier par suite de douleurs rhumatismales, je viens aujourd'hui m'excuser si je n'ai pas répondu plus tôt à votre aimable lettre du 2 avril dernier, dans laquelle vous me demandez des renseignements détaillés sur un article paru dans l'*Intermédiaire des Chercheurs et Curieux* du 30 mars dernier, au sujet d'une bague contenant des perles de fer extrait du sang provenant de personnes de ma famille, par Jean-Pierre Barruel, mon grand-père, préparateur d'Orfila, bague que je possède.

Dans votre lettre, vous m'indiquez également que le docteur Michaut, dans la *Chronique médicale* du 15 avril 1901 (page 262), a signalé une médaille, frappée avec le fer extrait par Barruel, son préparateur, du sang des saignées qui furent soi-disant pratiquées sur ce professeur pendant une maladie grave de ce dernier ; il demandait ce qu'était devenue cette médaille.

Voici ma réponse. Jamais mon père, qui participait à tous les travaux de mon grand père le préparateur d'Orfila, en 1833, n'a parlé de fer extrait du sang de ce dernier, pendant une grave maladie, et à plus forte raison de médaille frappée avec ce métal.

A ce sujet, il s'est glissé certainement une confusion. La personne atteinte de maladie et qui a fourni, à J.-P. Barruel, une notable proportion de sang en plus de celui de toutes les personnes de la famille a bien réellement existé; mais ce n'était pas Orfila, mais bien Théophile Didier Barruel, mon oncle, le fils cadet du préparateur d'Orfila, qui, à la suite d'une

chute de cheval (il avait reçu dans cet accident un coup de pied dans la poitrine), vomissait le sang constamment, accident qui du reste causa à bref délai sa mort en juin 1834.

Vous voyez la corrélation. Vous savez comme moi que, dans le corps d'un adulte, il n'y a que environ 15 kilogrammes de sang et que ces 15 kilogrammes de sang ne peuvent donner environ que 2 grammes 414 milligrammes de fer métallique. Vous reconnaîtrez dès lors qu'il n'est d'abord pas possible de saigner totalement une personne sans occasionner sa mort; qu'il est également impossible de frapper une médaille en fer du poids de 2 grammes 414 milligrammes à moins d'en faire un *confetti*, et par conséquent encore plus impossible avec la moitié ou le quart de ces 2 gr. 414: d'où je conclus que jusqu'à preuve du contraire, cette médaille, dont je n'ai jamais entendu parler, n'a jamais existé.

C'étaient Desjeux et Parmentier qui avaient eu l'ingénieuse idée de faire frapper avec le fer retiré du sang, des médailles destinées à éterniser la mémoire des hommes célèbres; idée qui ne pouvait, en raison de la petite quantité de fer, être réalisée.

Pour conclure, je crois qu'il n'existe, uniquement de l'époque dont nous parlons, que la BAGUE que je possède, contenant du fer extrait du sang humain; j'ajoute que je ne connais pas d'autres objets similaires, mon père m'ayant toujours affirmé qu'il n'existait que la bague dont il est question et que je possède, contenant le fer extrait pour la première fois provenant du sang humain.

Je tiens cette bague à votre disposition pour vous la montrer, si cela peut vous être agréable.

Veuillez agréer, Monsieur, l'assurance de mes sentiments distingués.

P. BARRUEL.

Nous remercions très vivement M. Barruel de son intéressante communication, et l'engageons vivement à faire *photographier* la dite Bague, qui est évidemment un objet de très haute rareté (1). M. B.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 3 mai 1904.

A propos de la suture du nerf radial.

M. REYNIER. — A propos de l'observation très intéressante de M. Bœckel (de Strasbourg), l'auteur tient à dire que ces cas ne sont pas aussi rares que veut bien le dire M. Bœckel; pour sa part, il connaît plusieurs faits de ce genre et il a même opéré un cas, avec succès; de même M. Morestin, chirurgien des hôpitaux de Paris. Quant au manuel opératoire, tel qu'il a été décrit par M. Bœckel, il lui semble un peu compliqué; dans tous les cas, il a eu affaire à un cas tout particulièrement heureux, car le laps de temps qui séparait le traumatisme de l'intervention était fort long et il ne semble pas si simple que cela de réunir une suture de la branche profonde du nerf radial.

Contribution à l'étude de la maladie du sommeil; par M. DUPONT, présentée par M. LAVERAN.

Isolement et psychothérapie; par MM. CAMUS et PAGNIEZ, présenté par M. GLEY.

Contribution à l'étude de la transmission des maladies à l'homme par la mouche Tsé-tsé; par M. BRUMPT, présentée par M. BLANCHARD.

(1) *L'Intermédiaire des Chercheurs et Curieux* du 30 avril 1904, Col. 639, cite un exemple curieux de de l'emploi du sang humain, pris dans l'Histoire d'Italie. En 1421, les habitants d'Ortona, port de l'Adriatique, furent battus complètement par leurs voisins, les habitants de Lanciano, qui *avec le sang des vaincus délayèrent* la chaux qui servit à élever une colonne qui fut appelée *la Vendetta*, au milieu de la Piazza Maggiore. — Cette tour existe encore aujourd'hui.

Un cas de myopathie scapulo-humérale.

M. RAYMOND présente un malade tout à fait intéressant. C'est un jeune homme de vingt-cinq ans environ, qui tout à coup eut une certaine gêne et une certaine asthénie de l'épaule, sans douleur. A l'occasion de ses vingt-huit jours, il eut des accidents, donc de l'impotence fonctionnelle, et, comme il n'avait pas de douleurs il fut pris immédiatement pour un mauvais soldat et il fut même puni. Cependant quelque temps après il s'aperçut, dans une glace, que ses épaules avaient beaucoup maigri. Comme son impotence fonctionnelle augmentait, il entra à la Salpêtrière.

A l'examen, l'auteur constata que les muscles de l'épaule avaient disparu et que l'articulation saillait sous la peau. A droite surtout les lésions étaient très avancées. Cet individu était donc privé tout à fait du point d'appui de son scapulum. Il n'y avait aucun trouble, ni réflexe, ni du côté de l'état général; c'était le seul symptôme. Il était évident que l'on avait affaire à une myopathie scapulo-humérale, de la forme d'Erb, qui se produit surtout entre la 15e et la 20e année; on l'appelle aussi forme du délire. C'est un type de la maladie plus générale qu'on appelle l'atrophie musculaire progressive, qui, elle-même est le type des maladies par dégénérescence du système nerveux. Comme, dans ces cas, le traitement médical ne donne absolument rien, de quelque manière qu'il soit appliqué et quelque médicament que l'on emploie, et comme d'autre part, cette maladie a une évolution rapide et fatale, M. Raymond a voulu essayer le traitement chirurgical qu'il a confié à M. Chipault. Ce chirurgien a donc fixé l'épaule droite de ce malade; il a fixé l'omoplate aux cinquième et sixième côtes et il a recouvert de tous les muscles de la région disponibles. Le résultat fonctionnel est parfait et ce malade, qui ne pouvait plus se servir de son bras droit, peut faire maintenant des travaux de force, malgré la disparition presque totale des muscles de l'omoplate. Il demande donc qu'on lui fasse à gauche ce qu'on lui a fait à droite.

L'Anémie des Mineurs.

M. MANOUVRIEZ. — Il y a de l'anémie des mineurs qui viendrait d'une sorte d'anguillule. Mais ceci n'est pas encore classique. Tous les cas d'anémie des mineurs dépendent actuellement de l'Ankylostoma duodenalis. Les œufs sont microscopiques, de 40 à 60 millièmes de millmètre et les larves plus grosses. Les œufs sont émis avec les selles, mais ils ne peuvent se développer que dans certaines conditions, humidité, obscurité, etc., et dans une température aux environs de 25 degrés. — La larve ne peut donc se développer que dans un milieu artificiel; les mines réalisent très bien ces desiderata. Cette maladie vient des pays chauds, en Italie, en Egypte, etc. Dans les soutes à charbon, dans les briqueteries, cette maladie se propage avec la même facilité. De plus, à ce qu'il paraît dans certains cas, les larves peuvent pénétrer par la peau, par les follicules pileux; elles peuvent ainsi donner lieu à une sorte d'urticaire. Chaque fois que la température n'est pas convenable, l'anémie disparaît, mais autrefois on croyait que c'était une intoxication par la houille. Lui-même l'a cru et il est passé à côté de la découverte, faite par Perroncito, de l'ankylostome. Il vient aujourd'hui déclarer qu'il s'est trompé de bonne foi. A Anzin, il y a dix ou douze mille ouvriers et certainement il n'y a pas trente ouvriers qui aient des œufs d'ankylostome. De plus, il y a plusieurs sortes d'anémie, l'anémie avec diarrhée, avec constipation, dans d'autres cas, et il y a la forme cachectique tout à fait grave. Enfin l'ankylostome est très tenace. On disait que certains enfants qui n'étaient pas descendus dans la mine attrapaient cette maladie; mais il est facile de comprendre que les ouvriers peuvent transporter chez eux des œufs ou des larves. Mais il faut bien reconnaître que certains sujets ont de l'anémie sans avoir de l'ankylostome: c'est absolument exact. Il doit y avoir des cas dus à l'anguillule et au Rhabditis stercoralis.

Donc, il faut dépister l'ankylostome, le rechercher et le détruire par la chaux par exemple; c'est le seul moyen prophylactique possible. Pour s'assurer de sa présence, on donne de l'extrait de fougère mâle chloroformé, et on voit combien il y a des œufs, des larves, et surtout des parasites: c'est ainsi qu'on se rend compte de l'état du tube digestif des mineurs.

Election d'un membre titulaire dans la section d'Hygiène publique.

M. NETTER est présenté en première ligne, MM. Garnier et Widal en seconde ligne; MM. Mosny, Thoinot, Vincent, en troisième ligne. MM. Lemoine et Wurtz sont adjoints à la présentation. Le premier tour de scrutin donne les résultats suivants: Votants 74. Majorité absolue, 38.

M. NETTER est élu par 58 voix; M. Garnier obtient 5 voix; M. Widal et Wurtz, chacun 2 voix; M. Lemoine, 5 voix; M. Thoinot, 1 voix.

Académie des Sciences.

Séance du 25 avril 1904.

Les muscles du pédicule des Vorticelles.

Les *vorticelles* sont de petits organismes qui peuplent nos eaux stagnantes et se fixent par un petit pédoncule contractile. M. Edmond Perrier rapporte qu'un jeune naturaliste, M. FAURÉ, a pu préciser que ce pédoncule est composé d'un *muscle interne* strié, se contractant en hélice, et d'une gaine externe garnie d'un ressort élastique spiral qui ramène le pédoncule à la station rectiligne.

Aucubine (nouveau glucoside).

MM. BOURQUELOT et HÉRISSEY ont découvert, dans la graine d'*Aucuba Japonica*, arbrisseau d'ornement bien connu, un glucoside qu'ils ont appelé *Aucubine*. Ils ont exposé dans ce travail les propriétés de ce glucoside. L'aucubine est facilement dédoublée par les acides étendus, même à froid, en donnant un peu plus de la moitié de son poids de glucose ordinaire et un principe de nature phénolique qu'ils désignent sous le nom d'*aucubigénine*. Pendant la réaction, les liquides, d'abord incolores, brunissent fortement. L'aucubine n'existe pas seulement dans la graine, elle existe encore dans toutes les autres parties du végétal: racine, tige, feuilles. Dans ces derniers organes existe aussi, et probablement dans des cellules séparées, un ferment soluble, déjà connu par ailleurs, l'*émulsine* qui, en présence de l'eau, agit sur l'aucubine de la même façon que les acides étendus. Cela explique pourquoi les feuilles d'aucuba noircissent lorsqu'elles ont été froissées: l'émulsine se trouve par là mise en contact avec le glucoside et lui fait subir le dédoublement dont il a été question plus haut.

Dérivés de la diphénylamine.

M. Léo VIGNON, professeur à la Faculté des Sciences de Lyon, et SIMONET ont préparé par une méthode nouvelle le dérivé diazomidé correspondant à l'action du chlorure de diazobenzène sur la diphénylamine, qui n'avait pas encore été obtenu. La méthode décrite est générale; en l'appliquant à la réaction des diazoïques sur la diphénylamine et les bases analogues, elle permettra de préparer un très grand nombre de composés nouveaux.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 27 avril 1904.

A propos de l'hydronéphrose intermittente.

M. Legueu. — Il y a un certain nombre d'hydronéphroses congénitales. Il en a vu un cas il y a quelque temps, chez un jeune homme de moins de vingt ans. Il y a des cas où la flexion de l'uretère cause l'hydronéphrose et d'autres cas où l'hydronéphrose cause au contraire la flexion de l'uretère. Un malade avait eu de violentes coliques du côté du rein et on croyait à la présence d'un calcul. M. Leguen fit l'opération et il trouva qu'il y avait une artère anormale venue de l'aorte, allant au pôle inférieur du rein et forçant l'uretère à se fléchir : il fit la néphrectomie et le malade guérit. Il a vu un cas semblable chez une malade qui avait été la victime d'une erreur de diagnostic : un examen bactériologique avait permis de déceler des bacilles de Koch et aucun chirurgien n'avait voulu tenter l'opération. Cependant l'auteur, croyant à une hydronéphrose, trouva en effet qu'au pôle inférieur du rein il y avait une artère venue de l'aorte et en plus une veine. Il fit l'ablation simplement de l'artère ; il eut tort, puisque la malade continua à souffrir et qu'il dut lui enlever le rein quelque temps après. Il est probable que dans ce cas c'est l'uretère qui était la cause de l'hydronéphrose. D'après lui, l'hydronéphrose n'a pas toujours un poids suffisant pour produire la mobilité du rein, car il y a avec une grande mobilité, des hydronéphroses relativement très petites. Sans doute il y a de grandes variations dans la capacité des bassinets, mais il y a bien des reins mobiles qui font de petites hydronéphroses, de petites rétentions d'urine de 60, 70, 80 grammes. Il est vraisemblable que cette sorte d'hydronéphrose n'est pas capable de causer la mobilité du rein. De plus, le traitement du rein mobile suffit souvent à guérir l'hydronéphrose. Donc il croit que c'est la mobilite qui crée la coudure et la flexion des uretères, et par conséquent l'hydronéphrose. Au point de vue du traitement, il préfère l'anastomose latérale à l'anastomose termino-laterale. Il a des malades guéris ainsi depuis un certain nombre d'années. La seconde opération est plus difficile et plus septique; il a dû, après elle, faire quelques néphrectomies secondaires.

M. Hartmann ne discute pas la question de la pathogénie, cependant il croit que M. Bazy doit avoir raison au moins dans certains cas (une observation le prouve). Les séparateurs pour lui sont très supérieurs au cathétérisme de l'uretère, car celui-ci redresse les courbures et occasionne des erreurs. Il a une observation semblable à celle de M. Delbet, mais cette observation le mène à des conclusions inverses.

Intervention pour plaie du cœur.

M. Riche. — C'est une observation très intéressante de plaie du cœur, malheureusement fatale. — Le 14 avril 1904, à 7 heures du soir, un agent amène à l'hôpital Saint-Antoine un armurier qui venait de se tirer un coup de revolver dans la région du cœur ; le blessé était dans un état syncopal, il avait des sueurs froides, le pouls à 112, faible, irrégulier, on lui fait des injections d'éther et de sérum et on arrive à le remonter un petit peu. Cependant on appelle M. Riche qui est chirurgien de garde : il arrive aussitôt que possible et il trouve entre le sternum et le mamelon gauche un orifice d'entrée noirâtre. Il se décide à intervenir à 8 h. 35 du soir. La plaie est au niveau du 5e espace intercostal, bien dans la région du cœur. Il fait d'abord une première incision transversale, puis il taille un volet à charnière externe comprenant les 3e, 4e et 5e cartilages costaux et les côtés correspondants. Comme il voit qu'il entre de l'air dans la plèvre, il n'hésite pas à la sacrifier et enfin il arrive au niveau du cœur. Il trouva sur le ventricule gauche une plaie à 3 centimètres en avant de la pointe; il la repère et il la suture au catgut, puis il passe sur la face postérieure et il trouve une nouvelle plaie à 5 ou 6 centimètres de la pointe en arrière; il fait également une suture au catgut ; à ce moment il s'aperçoit que la première suture a lacéré les chairs ; il repasse donc deux points au catgut. A ce moment-là, le malade cesse de respirer : l'opération a été pourtant vite faite, et le cœur cesse de battre ; malgré la respiration artificielle, malgré même le massage direct du cœur, il n'y a pas moyen de faire revenir le malade; le chloroforme a pourtant été très bien supporté. On fait l'autopsie le lendemain et on trouve que la balle a perforé non seulement le cœur, mais le diaphragme, l'estomac, la rate et le poumon, pour aller se loger au niveau de la 7e vertèbre dorsale. On trouve aussi que les deux poumons étaient tuberculeux et que le foie était cirrhotique.

L'auteur profite de l'occasion pour rappeler que chez une femme, il y a deux ans, il a eu plus de chance. Cette femme a très bien guéri et a accouché d'un gros garçon. Il croit, pour sa part, que c'est perdre du temps que de tâcher de ménager la plèvre. Quant au moment de la révolution cardiaque pour passer l'aiguille, M. Riche n'est pas fixé et il admire les chirurgiens qui veulent indiquer systématiquement le moment favorable. On passe l'aiguille quand on le peut et on doit s'estimer heureux de réussir une suture qui offre tant de difficultés.

Traitement chirurgical d'une méningite consécutive à une fracture de la base du crâne.

M. Mignon. — Un brigadier de cuirassiers a la tête prise entre les deux battants d'une porte de fer ; il présentait du subdélire, de l'agitation, il demandait constamment à boire, la respiration était irrégulière et profonde; quatre jours après, il y avait des symptômes très nets de méningite, des douleurs de tête très fortes et du délire continuel, avec contractions musculaires généralisées, photophobie très nette, dilatation des pupilles. M. Mignon se decida alors à faire une double trépanation du crâne et le drainage des méninges, estimant que c'était le seul moyen de le sauver.

L'opération a eu des suites très avantageuses. L'amélioration s'accentue peu à peu. Il reste une anosmie très considérable et une atrophie presque complète de la pupille gauche. L'examen du liquide céphalo-rachidien a montre qu'il s'agissait d'une infection pneumococcique dont la porte d'entree était la brêche traumatique de l'ethmoïde.

M. Moty a eu à soigner un cas du même genre chez un soldat qui s'était, en nettoyant un fusil, enfoncé la baguette dans le nez, si fortement qu'il s'était défoncé la paroi anterieure du crâne; il fit de la méningite très nette, mais une trépanation la guérit.

Trépanation pour épilepsie jacksonnienne.

M. Ardouin (de Cherbourg), rapport par M. Legueu. Cette observation a fait l'objet d'une communication de l'auteur : c'est une épilepsie jacksonnienne consécutive à un traumatisme qui avait causé du ramollissement cérébral. On a fait la trépanation, mais le résultat favorable actuel a été obtenu peu à peu, progressivement, car aujourd'hui encore, le malade a de petites crises de plus en plus espacées. Il n'en est pas moins vrai que la trépanation était en l'espèce le seul moyen d'obtenir une amélioration aussi considérable, quoique lente.

Malade opérée pour un épithélioma de l'intestin grêle il y a deux ans et demi.

M. Jayle. — Les cas de ce genre sont rares, puisqu'il n'en a pu recueillir que dix cas dans la littérature et aucun de ceux dont il a lu l'observation n'a guéri aussi bien. Un tel résultat chez une jeune femme n'est pas facilement obtenu : cette femme n'a en effet que 29 ans et telle qu'elle se présente, elle parait se porter très bien.

Malade atteint d'un angiome très gros de la région de l'aine droite; par M. Chaput.

C'est un angiome très volumineux qui occupe depuis l'aine jusqu'aux lombes, le côté droit, avec une fusée dans le périnée et le scrotum. Il paraît répondre au trajet de l'arcade crurale et l'auteur se propose d'en faire l'extirpation.

Corne enlevée chez une malade de 62 ans; par M. Rochard.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 29 avril 1904.

Hémorragie méningée avec ictus suivie de paralysie de la troisième paire.

MM. Achard et Paisseau. — Un jeune homme de dix-huit ans est atteint subitement d'ictus avec perte de connaissance et convulsions épileptiformes. Après cette crise, il n'a pas de fièvre, mais il présente de la raideur de la nuque, une attitude en chien de fusil, de la céphalée, de la constipation, le signe de Kernig, le pouls très lent, etc., tous symptômes de méningite ; de plus, il est pris à ce moment-là d'un sommeil invincible, présentant beaucoup d'analogie avec la maladie du sommeil qui sévit en Afrique, et dont on a tant parlé dans ces derniers temps. On fait alors trois ponctions lombaires qui montrent très nettement l'existence d'une hémorrhagie méningée : liquide sanguinolent, pas de coagulation, de coloration rouge, puis jaunâtre, renfermant d'abord des globules en proportion normale, puis présentant de l'hyperlymphocytose. La cause de cette hémorrhagie méningée est restée inconnue. Enfin, on a pu noter, au bout de plusieurs jours, l'apparition d'une paralysie de la troisième paire très nette.

Traitement de l'incontinence d'urine par la ponction lombaire.

MM. Babinski et Boisseau. — On connaît les travaux de l'auteur sur la rachicentèse. Récemment encore il communiquait à l'Académie de Médecine les bons effets de cette petite intervention sur le vertige et les bourdonnements. Il a eu l'idée d'appliquer aujourd'hui ce même traitement à l'incontinence d'urine. Chez une jeune fille de dix-sept ans, atteinte depuis une dizaine d'années de cette affection désagréable, il fit une première ponction qui amena huit jours de continence; une deuxième ponction amena la guérison qui date maintenant de trois mois; cependant il faut remarquer qu'il y eut deux incontinences, après cette deuxième ponction, une, le cinquième, l'autre, le septième jour. Chez un malade syphilitique, souffrant d'incontinence par paralysie du sphincter vésical, l'incontinence a disparu depuis plus d'une semaine à la suite d'une ponction lombaire de 15 centimètres cubes; le malade en effet éprouve le besoin d'uriner, ce qui ne lui arrivait jamais auparavant. Chez un paraplégique spasmodique, une seule ponction a amené de la continence depuis quinze jours; chez un ataxique incontinent depuis plusieurs années, la ponction a amené également une amélioration, et

cette intervention avait été faite dans un tout autre but. Enfin, chez un enfant de quatorze ans, présentant de l'incontinence diurne et nocturne depuis un mois et demi, on a amené la disparition des accidents diurnes par une première ponction et des accidents nocturnes, peu après, par une deuxième rachicentèse. Il est difficile d'expliquer le mode d'action de ce traitement qui parait donner d'excellents résultats.

M. Bergé. — M. Albarran a obtenu de très bons résultats en faisant des injections sous-cutanées d'eau pure ou d'eau salée. L'auteur a obtenu lui-même un succès chez un enfant avec un lavement tenant en suspension du sous-nitrate de bismuth tout simplement.

Sur un cas de tétanos chronique.

MM. Labadie-Lagrave et Laubry. — Il s'agit d'un employé de télégraphe, de 38 ans, qui en travaillant, se blessa avec une écharde de bois. Quinze jours après, la cicatrice étant parfaite et non douloureuse, il fut pris d'accidents tétaniques et il entra à l'hôpital. Les contractures sont isolées et peu accusées et l'absence de fièvre, l'état général et la longue incubation de l'affection permettent de penser à une évolution bénigne. On n'isole pas le malade, mais on lui prescrit le régime lacté intégral et 8 grammes de chloral par jour. Au bout d'un mois, le malade put être renvoyé de l'hôpital; c'est en somme un cas de tétanos chronique type. L'examen bactériologique a été fait, dans ce cas, très minutieusement et a montré, étant donné l'absence presque complète des microbes d'infection secondaire, la présence exclusive du bacille de Nicolaïer au niveau du corps étranger et aussi la virulence atténuée de ce germe pathogène, de ses cultures et de sa toxine, puisque des inoculations intramusculaires successives aux animaux n'ont jamais été suivies d'effet. Les auteurs discutent ensuite la valeur des injections de sérum antitétanique rachidiennes, cérébrales ou veineuses, et ils croient que l'efficacité du sérum dépend ou de la précocité de l'injection, ou du peu de virulence de l'agent pathogène; mais malgré les injections de sérum antitétanique, ou plutôt à cause d'elles, ils sont d'avis d'administrer de la fève de Calabar ou du chloral, ne serait-ce que pour exercer une action modératrice sur les centres réflexes.

Névralgie occipitale et rhumatisme achilléen dans un cas de rhino-pharyngite purulente.

M. Claude. — Un homme de trente-quatre ans présente un catarrhe muco-purulent du rhino-pharynx, avec douleurs occipitales et peu après du gonflement douloureux des tendons d'Achille des deux côtés. Ces douleurs disparaissent grâce à un traitement intensif à base de quinine et d'antipyrine.

Névralgie occipitale au cours d'une angine.

M. Rouget. — C'est une observation à rapprocher de la précédente et de la statistique de M. Vincent, dans la séance du 22 avril.

Névralgie occipitale dans la pelade.

M. Jacquet l'a observée souvent dans la pelade et croit que cette névralgie, comme l'angine et comme la pelade elle-même peut être causée par un accident quelconque, l'éruption de la dent de sagesse par exemple.

Infection pneumococcique d'origine endogène.

MM. Legendre et Morax ont observé une malade, atteinte d'ophtalmie pneumococcique, qui succomba au milieu d'accidents infectieux très rares. A l'autopsie, on put déceler du pneumocoque dans l'autre œil. [APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

613.33

Annuaire statistique et descriptif des distributions d'eau de France, Algérie, etc.; par le Dr Imbeaux, Hoc, Peter et van Lint. — Paris, Vve Dunod, in-8, 1903.

C'est là un volume énorme, bourré de renseignements, et une publication qui est dirigée, fait rare, par un docteur en médecine, ingénieur des ponts et chaussées, directeur du service municipal de Nancy. On y trouvera des données très précieuses sur le service d'eau de toutes les grandes villes de France, classées par départements, Algérie, Tunisie, Belgique, Suisse, Grand Duché de Luxembourg. Si nous en jugeons par ce qui y est dit pour celui de la Vendée, que nous connaissons bien, les données recueillies sont exactes, quoique peu complètes pour cette région. C'est ainsi qu'on cite l'île de Noirmoutiers, sans parler de l'île d'Yeu, et qu'on oublie Saint-Gilles-Croix-de-Vie, station balnéaire importante.

Cet annuaire, pour les villes où il n'y a pas de service d'eau, cite les *puits* qu'on y connaît. Il y aurait intérêt à pousser plus loin cette enquête sur les puits, non seulement au point de vue de l'hygiène pure, mais en ce qui concerne leur situation sur le bord de la mer et le mélange possible de l'eau avec celle de la mer. (D'où la nécessité d'avoir des indications sur les ports de mer). Il y a là matière à recherches fort intéressantes que nous signalons à M. le Dr Imbeaux, parce que c'est un sujet auquel nous consacrerons bientôt quelques pages.

L'étude des puits est aussi intéressante que celles des canalisations, parce que nombre de bourgades ne pourront jamais s'alimenter en eau que de cette façon-là. Il serait à souhaiter que *chaque commune* fasse faire le relevé et l'étude de ses puits, comme on a fait le cadastre.

M. B.

614.3

Traité d'Hygiène. Procédés rapides de recherche des falsifications et altérations; par P. Smolensky. Traduction du Russe par S. Broïdo et A. Zaquelmann. Annotations par L. Guiraud et A. Gautié. — G. Steinheil, Paris, 1904, gr. in-4°, 752 p., et 119 figures.

Dans divers pays, et notamment en Angleterre, les manuels ou les guides pour les inspecteurs sanitaires abondent. En France, il n'y a rien d'absolument analogue. C'est pourquoi M. le professeur Guiraud (de Toulouse) et son préparateur A. Gautié présentent ce volume du savant professeur russe au public français.

Non seulement les hygiénistes professionnels, mais tous ceux qui s'intéressent aux progrès de l'hygiène scientifique, accueilleront avec faveur l'apparition de cet ouvrage où ils trouveront des études très longues et très documentées sur la ration alimentaire, sur les viandes diverses, sur le lait, les crèmes, le beurre, le fromage, les graisses et huiles grasses, les œufs, le miel, la farine, le gruau, le pain et les pâtisseries, les graines diverses, la pomme de terre, les choux, les champignons, les eaux-de-vie, les vins, la bière, le thé, le café, le cacao, les conserves, les matières colorantes nuisibles à la santé, les ustensiles qu'il ne faut pas employer, l'air, l'eau, l'habitation, l'éclairage et enfin les vêtements. Cent dix-neuf figures et dix-sept tableaux expliquent le texte de ce manuel très précieux.

614 (02)

Calendrier hygiénique; par Sorevic. — 1904, Widdin, in-16, 84 p.

Cet opuscule contient : Les succès en médecine du XIXe siècle du Pr Pagel ; Qu'est-ce le microbe ? Quelques règlements sur le travail des femmes ; Le tabac est le poison le plus violent ; Catéchisme de la lutte contre la tuberculose, et plusieurs conseils hygiéniques.

Simple plaquette de vulgarisation pour la Bulgarie.

614.542

Rapport sur le dispensaire antituberculeux de Nantes (1901-1903) ; par le Dr Bécigneul. — Nantes, Guisthau, 1904.

Plaquette fort intéressante, accompagnée d'un beau plan du dispensaire, créé par notre regretté ami Chachereau. L'œuvre fait grand honneur à la ville de Nantes et à son Conseil d'administration. Pour en signaler l'utilité, il suffit de répéter qu'à Nantes la tuberculose fait des ravages énormes (1 décès sur 5.82).

614.542

Tuberculose et Hygiène. Climat. Traitement; par P. Bernard. — Paris, Rataux, 1904.

Brochure de vulgarisation, qui n'apporte guère d'idées nouvelles dans une question tout à fait rebattue. Mais elle est écrite par un homme de lettres, qui a du style, et des qualités littéraires à encourager.

[A P S].

Variétés et Anecdotes.

611.71.0

La reconnaissance du sexe par les ossements humains dans les sépultures anciennes.

On a annoncé à Nantes, récemment, l'intéressante découverte, faite à la vieille église des Jacobins, d'un cercueil en plomb, contenant des restes humains. On a prétendu qu'il s'agissait de l'ancien évêque de Nantes, Simon de Langres, mort en 1384 ou 1385, et inhumé dans le chœur de cette église ; et l'Evêché s'est empressé, dans un but louable assurement, de faire enlever les restes du prélat pour les déposer dans la crypte de la cathédrale !

Malheureusement, rien ne prouve, a affirmé avec raison M. Delattre, dans le *Petit Phare* (mars 1904), que ces ossements proviennent de la dépouille mortelle de cet évêque, qui était de l'Ordre des Frères Prêcheurs (Dominicains ou Jacobins), et avait été général de son Ordre.

En effet, est-on bien sûr que le squelette trouvé soit celui d'un *homme* ?

Car, dès l'ouverture du cercueil, on a pu se convaincre que ce squelette était plutôt celui d'une *femme* : « *Crâne peu volumineux ; colonne vertébrale tres longue par rapport aux membres plus courts ; fémurs s'articulant au bassin sous un angle presque droit avec leur col*, dit Delattre ».

Ce squelette, vu dans un cercueil en plomb, mis à jour par les soins de M. Drouin, propriétaire de l'ancienne église, n'est certes pas celui d'un homme qui, comme Simon, mourut dans une vieillesse avancée, accablé d'infirmités, d'après Travers.

Le cercueil, en réalité, devait contenir les restes soit d'Isabeau de Bretagne, soit de Françoise de Dinan, ces deux dames ayant été inhumées au milieu du chœur de la chapelle. Or, la découverte de l'inscription : « *Dae* (dame) *Françoysze de Dignan* », gravée sur la châsse de plomb, a donné raison sur tous les points à M. L. Delattre. On doit donc le remercier d'avoir levé les doutes subsistant dans les esprits, relativement à l'identification de ces ossements, qui avaient toute chance de demeurer à perpétuité dans le caveau des évêques.

Dès lors on s'est fourvoyé. Donc, il aurait mieux valu consulter d'abord un médecin *anthropologiste*, c'est-à-dire un homme absolument compétent. En manquerait-il donc à l'École de Médecine de Nantes?

On le croirait, au dire du *Petit Phare*, qui n'a pas hésité à imprimer : « Bien que l'anatomie de la femme diffère peu de celle de l'homme, les os qui constituent le squelette féminin offrent cependant des caractères distinctifs sur lesquels un étudiant même ne peut guère se méprendre. Or, cinq médecins ont défilé devant le cercueil, aux Jacobins! Leur appréciation n'est pas sans faire jaser, paraît-il. »

61 (09)

Les Médecins gallo-romains de la Lyonnaise.

Voici deux inscriptions gallo-romaines, relevées dans le catalogue du Musée de Lyon.

1° N° 201 (p. 160): Dédicace aux mères augustes par PHLÉGON, medecin, avec bas-relief représentant ces divinités au nombre de trois :

MATR-AUG-PHLEGN-MED.

2° Epitaphe [p. 190, n° 483-19] d'un médecin asclepiadien, M. Apronius ENTROPUS, trouvée à Limony (Ardèche).

Il faut en rapprocher celle de Metilia DONATA, femme médecin (n° 219, p. 162), que nous avons longuement étudiée dans notre livre sur les *Femmes Médecins d'autrefois* (1).

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 4 mai* 1904 — M. Collet : De l'accouchement spontané rapide et de l'expulsion imprévue du fœtus au point de vue obstétrical et médico-légal; MM. Pinard, Gaucher, Teissier et Potocki. — M. Delaunay : Contribution a l'étude des calculs de la prostate; MM. Pinard, Gaucher, Teissier et Potocki. — M. Deschamps : Pronostic de la coqueluche à Paris (statistique du dispensaire de la caisse des écoles du septième arrondissement, 1897-1903); MM. Gaucher, Pinard, Teissier et Potocki. — M. Moog: Contribution à l'étude des troubles de nutrition dans la syphilis; MM. Gaucher, Pinard, Teissier et Potocki. — M. Barbary : Essai sur le traitement chirurgical du cancer du gros intestin; MM. Tillaux, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Buineau : Contri- à l'étude l'exclusion de l'intestin; MM. Tillaux, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Bruguière : Des faux cancers de l'estomac; MM. Tillaux, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire. — Hulleu : M. Le pronostic des urano-staphylorrhaphies pour fissures congénitales; MM. Kirmisson, Tillaux, Aug. Broca et Mauclaire.

Jeudi 5 *mai*. — M. Charpentier : Etude sur le pathogénie des troubles mentaux liés aux lésions circonscrites de l'encéphale; MM. Joffroy, Raymond, Gilbert et Dupré. — M. Marnay : La suggestion hypnotique dans la cure des buveurs d'habitude; MM. Raymond, Joffroy, Gilbert et Dupré. — M. Lecointre : Le sérodiagnostic dans l'ictère; MM. Gilbert, Joffroy, Raymond et Dupré. — M. Lauriat : Contribution à l'étude du traitement sanglant des fractures fermées de la jambe; MM. Le Dentu, Berger, de Lapersonne et Marion. — M. Lafoy : Contribution à l'étude de l'extraction des projectiles intracrâniens; MM. Le Dentu, Berger, de Lapersonne et Marion. — M. Masson : Indications de la cure radicale de la hernie inguinale non étranglée chez le nourrisson; MM. Berger, Le Dentu, de Lapersonne et Marion. — M. Joseph : Recherches cliniques sur le glaucome primitif dans ses rapports avec l'artériosclérose et l'imperméabilité rénale; MM. de Lapersonne, Le Dentu, Berger et Marion.

Samedi 7 mai. — M. Cahen : Contribution à l'étude des néphrites albumineuses et de l'urémie au cours de la tuberculose pulmonaire; MM. Hutinel, Chaufferd, Méry et Gouget. — M. Tulasne : De l'ectopie rénale, difficulté du diagnostic; MM. Hutinel, Chauffard, Méry et Gouget. — M. Martin : Valeur comparée du traitement médical et du traitement chirurgical de la péritonite tuberculeuse chez l'enfant; résultats de la cure marine; MM. Hutinel, Chauffard, Méry et Gouget. — M. Raucher : Etude sur les formes prolongées de la pneumonie chez l'enfant; MM. Hutinel, Chauffard Méry et Gouget.

(1) Marcel Baudouin. *Les Femmes Médecins d'autrefois.* Paris, Inst. de Bibliogr., 1900.

Enseignement médical libre à Paris. — *Cours pratique des maladies de l'estomac.* — Ces cours commenceront le mercredi 18 mai 1904, sous la direction de M. le Dr A. MATHIEU, M. le Dr J. Ch. ROUX, ancien interne des hôpitaux, assistant de la consultation des maladies de l'estomac à l'hôpital Andral, et M. le Dr A. LABOULAIS, ancien interne en pharmacie des hôpitaux, chef de laboratoire de M. le Dr A. MATHIEU. Le cours sera complet en un mois et aura lieu au laboratoire de l'hôpital Andral, 35, rue des Tourelles, à 5 h. 1/2 du soir. Les travaux pratiques (examens de suc gastrique et autres procédés de diagnostic) auront lieu les mêmes jours, de 4 h. 1/4 à 5 h. 1/4, avant le cours. Il sera constitué des séries par ordre d'inscription. Pour les renseignements et l'inscription, s'adresser au laboratoire de l'hôpital Andral, 35, rue des Tournelles, tous les matins, de 8 heures à midi, et tous les soirs, de 1 heure à 6 heures, sauf le mercredi.

Ecole de Médecine de Marseille. — Un Concours s'ouvrira, le 27 octobre 1904, pour l'emploi de chef des travaux chimiques.

Ecole de Médecine d'Angers. — M. le Dr MARTIN, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est chargé du cours d'histologie, pendant la durée du congé accordé à M. Bahuaud (jusqu'au 31 mars 1905).

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours.* — Un concours pour la nomination : 1° à une place d'interne en Médecine à l'hospice de Brévannes (Seine-et-Oise) ; 2° à une place d'interne en Médecine à l'Institution Sainte-Périne ; 3° à une place d'interne en Médecine aux fondations Chardon-Lagache et Rossini ; 4° et à deux places d'interne en Médecine au Sanatorium de Hendaye (Basses-Pyrénées), pour entrer en fonctions le 1er juillet 1904, sera ouvert, le lundi 13 juin 1904, à midi, dans la salle des Concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49. Les candidats se feront inscrire à l'Administration Centrale (service du personnel), à partir du lundi 16 mai jusqu'au mardi 31 mai, de onze heures à trois heures.

Hospices de Saint-Etienne (Loire). — La Commission administrative des hospices civils de Saint-Etienne rappelle qu'il sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon, le lundi 6 juin 1904, un concours public pour une place de médecin de ces établissements. Ce concours aura lieu devant la Commission assistée d'un jury médical ; il se composera de 5 épreuves. Le médecin à nommer entrera en fonctions le 1er août 1904 ; son traitement est fixé à 2.000 fr. par-an. Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétariat des hospices, rue Valbenoite 40, St-Etienne.

Asiles d'Aliénés de France. — *Concours.* — Un Concours pour l'admission aux emplois de médecins adjoints des asiles publics d'aliénés s'ouvrira à Paris le mardi 14 juin 1904. Les demandes devront être parvenues au ministère de l'Intérieur le 15 mai 1904, au plus tard. L'arrêté du 6 avril 1904 apportant quelques modifications aux épreuves à subir, nous reproduisons *in extenso* l'article 4, ainsi modifié : Les épreuves seront toutes subies à Paris, sous le contrôle de l'inspecteur général, président. Elles sont au nombre de six, savoir : 1° Une question écrite portant sur l'anatomie et la physiologie du système nerveux, pour laquelle il sera accordé trois heures aux candidats ; le maximum des points sera de 30. 2° Une question écrite portant sur l'administration des asiles publics d'aliénés et sur la législation des aliénés, pour laquelle il sera accordé deux heures ; le maximum des points sera de 10. Les copies devront être écrites lisiblement et porter une devise. Cette devise sera reproduite avec le nom du candidat et mise par celui-ci sous enveloppe cachetée. 3° Une épreuve sur titres. Le maximum des points sera de 10 pour cette épreuve et les points devront être donnés lors de la correction des épreuves écrites. Il sera tenu compte de ces points en vue de l'admissibilité des candidats aux épreuves orales et cliniques. Ces épreuves sont éliminatoires. 4° Une question orale portant sur la médecine et la chirurgie en général, pour laquelle il sera accordé au candidat quinze minutes pour l'examen de l'aliéné, y compris le temps de réflexion et vingt minutes d'exposition. Le maximum des points sera de 20. 5° Une épreuve clinique orale. Cette épreuve portera sur un seul malade. Il sera accordé au candidat quinze minutes pour l'examen de l'aliéné, y compris le temps de réflexion et vingt minutes d'exposition. Le maximum des points sera de 20. 6° Une épreuve clinique écrite. Cette épreuve portera sur un seul malade. Il sera accordé au candidat quinze minutes pour l'examen de l'aliéné et trois quarts d'heure pour la rédaction d'une consultation écrite. Le maximum des points sera de 20. Les épreuves cliniques auront lieu à l'asile clinique Ste-Anne. A partir du 1er juin 1904, il sera interdit aux candidats, sous peine d'exclusion, de pénétrer dans les services de l'admission et de la clinique à Sainte-Anne, ainsi que dans les services de l'infirmerie spéciale du dépôt à la préfecture de police. L'arrêté du 6 avril ajoute, en outre, à la nomenclature des diverses pièces devant accompagner les demandes d'admission, le dépôt des publications faites par les candidats.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris. — Bureau : *Président*, MM. JACQUET ; *Vice-Président*, BERTHOLD ; *Secrétaire général*, JAYLE; *Trésorier*, HALLION; *Archiviste*, LE FUR ; *Secrétaire des Séances*, LEGUEU, LÉVY. — La Société tient ses réunions le quatrième jeudi de chaque mois, dans la salle des séances de la Société de Chirurgie, 12, rue de Seine, à quatre heures et demie précises. — Pour les admissions et pour la correspondance, s'adresser à M. le Dr LE FUR, 4, rue de Cérisoles, Paris (8e).

But de la Société. La Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris, fondée en 1904, a pour but : 1° De permettre aux Internes et anciens Internes en Médecine et en Chirurgie de se réunir, de continuer ou de renouer d'anciennes relations, et de conserver les traditions de l'Internat ; 3° De contribuer au perfectionnement scientifique de ses membres par des réunions, des conférences, des publications. — *Conditions d'admission.* L'admission est de droit, sur demande adressée au Président, pour tout ancien Interne, ou Interne en exercice. — *Cotisation.* Le montant de la cotisation est de : 20 francs pour les membres habitant Paris et le département de la Seine ; 15 francs pour les membres habitant la province ou l'étranger ; 10 francs pour les Internes en exercice (1).

Association amicale des Internes et anciens Internes en Médecine des Hôpitaux et Hospices civils de Paris. — L'assemblée générale annuelle de l'Association aura lieu le samedi 7 mai, à 4 h. 1/2 du soir, à l'Hôtel-Dieu. — *Ordre du Jour* : Allocution du Président ; Rapport du Secrétaire ; Compte-rendu financier du Trésorier ; Rapport de la Commission de vérification des comptes ; Propositions diverses intéressant l'Association ; Elections. — Renouvellement partiel du Comité : Election de quatre membres à nommer pour quatre ans, en

(1) Voir le *Bulletin*, p. 217.

remplacement de MM. BROUARDEL, R. DURAND-FARDEL, CHAILLOUS et ARMAND-DELILLE. Le Comité a reçu avis des candidatures de : MM. R. DURAND-FARDEL, CHAILLOUS, ARMAND-DELILLE, et pour la place réservée à un interne en exercice, celle de M. CHARTIER.

Banquet. — Le banquet annuel des Internes en Médecine des Hôpitaux de Paris aura lieu au restaurant Marguery, boulevard Bonne-Nouvelle, le samedi 7 mai à sept heures et demie, sous la présidence de M. le Dr Léon LABBÉ, membre de l'Institut, sénateur. Le prix de la souscription est fixé à 20 francs pour les anciens Internes et à 12 francs pour les Internes en exercice. Pour s'inscrire s'adresser à M. le Dr VERCHÈRE, commissaire du Banquet.

Société de Statistique. — La Société de Statistique de Paris ouvre dès maintenant un concours sur le sujet suivant : *Quelles sont les meilleures méthodes d'évaluation de la fortune de la France ?* (fortune publique et fortune privée ; capitaux et revenus). Le candidat aura à discuter les sources d'information et à proposer des cadres statistiques. Il pourra faire application de ses conclusions à une branche particulière de la richesse ou à une région déterminée. Un prix de 3,000 francs (legs Coste) sera décerné au meilleur mémoire. Le concours sera clos le 31 décembre 1905. Pour renseignements, s'adresser à M. Fléchey, secrétaire général, 8, rue Garancière, visible chez lui, le mardi de 2 heures à 5 heures.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — M. FAYOLLAT, médecin-major de 2e classe au 161e rég. d'infanterie, est désigné pour le 140e rég. d'infanterie. — M. KAUZY, médecin-major de 2e classe aux hôpitaux militaires de la division d'Oran (province), est désigné pour le 15e rég. d'artillerie. — M. NEUMANN, médecin aide-major de 1re classe au 13e rég. de hussards, est désigné pour le 6e rég. du génie. — M. DONIER, médecin aide-major de 1re classe au 158e rég. d'infanterie, est désigné pour le 161e rég. d'infanterie. — M. ETCHEVERRY, médecin aide-major de 1re classe au 126e rég. d'infanterie, est désigné pour les hôpitaux militaires de la division d'Oran. — M. MONTANÉ, médecin aide-major de 2e classe au 2e bataillon de chasseurs à pied, est désigné pour le 126e rég. d'infanterie. — M. GUIOT, médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital militaire Saint-Martin à Paris, est désigné pour le 29e rég. d'artillerie. — M. GILET, médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital Bégin à Saint-Maodé, est désigné pour le 31e rég. d'artillerie. — M. GAUD, médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital militaire de Versailles, est désigné pour le 158e rég. d'infanterie.

Malades à la chambre et convalescents. — Une note ministérielle complète les dispositions déjà en vigueur pour organiser, dans les casernes, des locaux spéciaux à l'usage des malades à la chambre et des convalescents. Ces locaux, aussi rapprochés que possible de l'infirmerie et complètement séparés des chambres de compagnies, auront une contenance fixée à 2 0/0 de l'effectif du corps et un cube d'air moyen de 14 mètres par individu, avec large aération. Ils seront munis de tables, de bancs, de portemanteaux et de placards contenant des livres, jeux de bois, etc.

Service de Santé de la Marine. — Par décision ministérielle du 23 avril 1904, un congé de convalescence de deux mois, à solde entière, à compter du 20 avril courant, a été accordé à M. le médecin de 2e classe LE MOIGNIC (E.-E.-A.-J.-M.), du port de Toulon. — M. le médecin principal NEGRETTE (A.-F.), du port de Toulon, en congé à Paris pour affaires personnelles jusqu'au 6 mai, est appelé à continuer ses services au port de Brest à l'expiration dudit congé. — M. le médecin de 1re classe FOURNES (J.), du port de Rochefort, actuellement en service à Brest, est appelé à servir à la fonderie de la marine, à Ruelle, en remplacement de M. le Dr BARET, qui terminera, le 10 mai prochain, deux années de présence dans ce poste sédentaire.

Réserve. — Nominations au grade de médecin en chef de 1re classe : M. le Dr BRETON, médecin en chef de 1re classe de la marine, en retraite. — Au grade de médecin principal : M. le Dr MAGNON-PUJO, médecin principal de la marine, en retraite.

Service de Santé des troupes Coloniales. — Sont affectés en France : MM. les médecins-majors de 1re classe, au 2e rég. d'inf. coloniale à Toulon, PIERRE, du 24e rég. d'inf. coloniale, au 22e rég. d'inf. coloniale à Hyères : SÉVÈRE, attendu de l'Indo-Chine, au 4e rég. d'inf. coloniale à Toulon : GUILLOTEAU, rentré du corps d'occupation de Chine, au 3e rég. d'inf. coloniale à Rochefort : CARDEILLAC, en congé hors cadres, réintégré à compter du 16 avril ; médecins-majors de 2e classe : au 1er rég. d'inf. coloniale à Cherbourg : DAMIENS, attendu de l'Afrique occidentale ; NOBLET, en service hors cadres à bord de la *Loire*, réintégré à compter du 1er avril ; GUITARD, attendu de l'Indo-Chine ; au 5e rég. d'inf. coloniale à Cherbourg : GANDELIN, attendu du corps d'occupation de Chine ; de LAVIGNE SAINTE-SUZANNE, attendu de la Martinique ; au 2e rég. d'infanterie coloniale à Brest : CAMUS, rentré du Dahomey (hors cadres), réintégré à compter du 15 septembre 1904 ; au 6e rég. d'inf. coloniale à Brest : BUDIN, attendu de l'Indo-Chine ; au 3e rég. d'inf. coloniale à Rochefort : ROUSSEAU (A.-C.-O), attendu de l'Indo-Chine ; PICHON, rentré de l'Indo-Chine (hors cadres), réintégré à compter du 9 juin 1904 ; BROUILLARD, du 7e rég. d'inf. coloniale ; au 7e rég. d'inf. coloniale à Rochefort : DUBREUIL attendu de l'Indo-Chine ; au 8e rég. d'inf. coloniale à Toulon : BRUNATI, attendu de Tahiti ; RÉGNIER, rentré de Madagascar ; JOUVENCEAU, du 4e rég. d'inf. coloniale, au 22e rég. d'inf. à Hyères : THOULON, rentré de l'Indo-Chine ; au 2e rég. d'artil. coloniale à Cherbourg : NOUAILLE-DEGORCE, attendu de la brigade de réserve du corps d'occupation de Chine ; au 2e rég. d'art. coloniale à Brest : COULOGNER, attendu de l'Indo-Chine ; — médecin aides majors de 1re classe ; au 8e rég. d'inf. coloniale à Toulon : AUGÉ, du 4e rég. d'inf. coloniale ; au 1er rég. d'art. coloniale à Rochefort : VIALA, attendu de la Guadeloupe ; au 3e rég. d'inf. coloniale à Rochefort : JOUSSET, du 7e rég. d'inf. coloniale ; au 2e rég. d'art. coloniale à Cherbourg : LHOMME, rentré de l'Inde (hors cadres), réintégré à compter du 9 juin 1904 ; au 21e rég. d'inf. coloniale, à Paris : LONJARROT, du 2e rég. d'art. coloniale, en congé de convalescence ; au 22e rég. d'inf. coloniale, à Hyères ; TRAUTMANN, rentré du Congo (hors cadres), réintégré à compter du 24 septembre 1904 ; au 24e rég. d'inf. coloniale à Perpignan : LE PAPE, attendu de Madagascar.

Nominations. — Sont promus au grade de médecin-major de 1re classe, MM. CARDEILLAC, LEGENDRE, PATRIARCHE, DOUCET, DUBOIS et BAILLY. — Au grade de médecin-major de 2e classe, MM. PUJOL, FARGIER, MIOS, LETONTURIER, BRIAUD, GAIMARD, SAUTAREL, CADET, PETIT, SAVIGNAC, LE CORRÉ et DAMOND. — Par décision ministérielle du 25 avril 1904, le médecin-major de 2e classe Laffay, du 3e rég. d'artillerie coloniale, a été placé en activité hors cadres et désigné pour remplir les fonctions de chef du service de santé au Congo français (départ de Bordeaux le 15 mai 1904), en remplacement de M. le médecin-major de 2e classe Ollivier, rapatrié pour raisons de santé et qui est affecté au 1er rég. d'inf. coloniale à Cherbourg.

Approbation de mutations effectuées par l'autorité militaire aux colonies. — *En Indo-Chine* ; à l'hôpital d'Hanoï : ARAMI, médecin principal de 2e classe ; médecins-majors de 1re classe : à l'hôpital de Saïgon, FORTOUL ; au 9e rég. d'inf. coloniale à Hanoï, SALANOUE-IPIN ; à l'ambulance de Lang-Son, DEPIED, à l'hôpital d'Haïphong, SADOUL ; médecins-majors de 2e classe : à l'ambulance de Lao-Kay, DOUCET ; à l'hôpital de Saïgon, LÉPINE ; à l'ambulance de Cao-Bang, SAMBUC ; au 4e rég. d'art. coloniale à Hanoï, GAIMARD ; médecins aides-majors de 1re classe : au 3e rég. de tirail. tonkin. et à l'ambulance de Bao-Lac, MOUILLAC ; au 1er rég. de tirailleurs annamites à Bien-Hoa, NORMET ; au 3e rég. de tirail. tonkinois à Thaï-Nguyen, LÉGER (A.-M.-G.) ; — A Madagascar : médecins-majors de 1re classe : au 13e rég. d'inf. coloniale à Tananarive, PASCALIS ; au 3e rég. de tirailleurs sénégalaais à Majunga, LOGERAIS ; au 1er rég. de tirailleurs malgaches, MARTEL ; médecins-majors de 2e classe : à l'hôpital militaire de Tananarive, HUTRE ; au 7e rég. d'artillerie coloniale de Tananarive, LEGENDRE (A.-J.-E.).

Autorisation de prolongation de séjour outremer. — Madagascar (3e année) : GALBRUNER, médecin-major de 1re classe ; PETIT, médecin-major de 2e classe ; DEVY médecin aide-major de 1re classe ; PELTIER, médecin aide-major de 1re classe.

Guerre russo-japonaise. — *Anthropologie des soldats japonais.* — M. Manouvrier a analysé, dans l'une de ses dernières leçons, un travail que M. le Pr KOGANEI (de Tokio), un Japonais authentique, vient de publier sur les tailles et poids comparés des soldats des différentes armes de l'armée japonaise. Les fantassins, de très petite taille — 1 m. 609 — ont un poids moyen de 58 kilos ; ils sont trapus, musclés, robustes et très endurants. Les cavaliers, de taille plus élevée, — 1 m. 615 — ont un poids inférieur à celui des fantassins (56 kilos). Ce sont des sujets plutôt faibles, dont le buste ne s'est pas développé en proportion des membres. A cette cause d'infériorité physique se joint la mauvaise qualité des chevaux japonais, petits, indociles et mal dressés. De là, l'insuccès prévu de la cavalerie nippone dans les combats avec les cosaques, robustes, rompus à la fatigue et habiles à tous les exercices équestres.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 16e semaine 1,000 décès, au lieu de la moyenne de 1,068. La fièvre typhoïde n'a causé que 5 décès, (au lieu de 10 pendant la semaine précédente, et de la moyenne, qui est également 10). Le nombre des cas nouveaux a considérablement diminué (20, au lieu de 60 pendant la semaine precédente et au lieu de la moyenne 50). La variole a causé 1 décès ; la rougeole, 19 ; la scarlatine, 2 ; la coqueluche 5, et la diphtérie seulement 3, chiffre le plus faible constaté depuis le commencement de l'année. Il y a eu 46 morts violentes, dont 23 suicides. On a célébré à Paris 594 mariages. On a enregistré la naissance de 995 enfants vivants (526 garçons et 469 filles), dont 742 légitimes et 258 illégitimes. Parmi ces derniers, 29 ont été reconnus séance tenante.

Institut Pasteur. — Le Comité de l'Institut vient d'élire comme trésorier M. le Pr Brouardel, doyen honoraire de la Faculté de Médecine, en remplacement de M. Christophle, décédé. M. Jean-Baptiste Pasteur, fils de l'illustre savant, a été ensuite élu membre du Comité.

Hygiène des Ecoles. — *Nominations.* — Par arrêté préfectoral en date du 26 avril, M. le Dr Presles a été nommé médecin inspecteur des écoles primaires et maternelles publiques du quinzième arrondissement, en remplacement du Dr Destrem, nommé médecin de l'état civil. — M. le Dr Andrerey vient d'être nommé médecin de l'état civil du XIe arrondissement (2e circonscription), de Paris, en remplacement de M. le Dr Richet, décédé.

Hygiène de l'alimentation. — *Les champignons vénéneux.* — La direction de l'Enseignement primaire du département de la Seine vient d'acquérir de la Société des naturalistes de l'Ain une collection d'environ trois cents champignons, reproduits en terre cuite de façon très fidèle comme taille, forme et couleur. Cette collection a été déposée au Musée pédagogique de la ville, rue Montmartre, 47, où les instituteurs de Paris et de la banlieue, seuls ou accompagnés de leurs élèves, pourront venir l'étudier et apprendre ainsi à distinguer les espèces alimentaires des espèces vénéneuses.

Les pêches fossiles. — M. Béchade vient de trouver, dans les environs de Mussidan (Dordogne), une *pêche pétrifiée*, dont l'origine préhistorique est parfaitement déterminée, aussi bien par l'état du fossile lui-même que par la nature du terrain où il a été rencontré. Voilà contredite la légende qui veut que le *pêcher* soit venu de la Perse, importé dans les Gaules par les Romains!

Allaitement maternel. — M. le Dr Variot, médecin de l'hôpital des enfants malades, a fait, à la mairie du vingtième arrondissement, devant un nombreux auditoire, une conférence sur *l'allaitement maternel et l'art d'élever les jeunes enfants*. Ce praticien a exprimé le souhait de voir se développer les mutualités maternelles, qui, moyennant un faible versement annuel, accordent aux mères une indemnité au moment de leur accouchement, leur permettant ainsi de cesser tout travail pendant un certain temps pour allaiter leurs enfants.

Ecole des jeunes aveugles d'Angers. — La directrice de cette Ecole, Mlle Mulot, depuis cinq ans, a travaillé sérieusement la question des aveugles, celle de leur enfance surtout; et elle vient de l'exposer en une brochure: *Les Premières années de l'Aveugle* (Delagrave, Paris, in-8o). Nous venons de parcourir ce travail, en tête duquel M. le Dr Jules Voisin a bien voulu mettre le témoignage de son intérêt. Or nous apprenons que cet ouvrage va être traduit en anglais pour l'Exposition de St-Louis. Le matériel enseignant n'a rien de frappant pour les yeux; mais les résultats pratiques sont des plus séduisants. Aussi une conférence, avec démonstrations pratiques par un enfant aveugle, intéresserait-elle beaucoup, et, par conséquent, plaiderait éloquemment en faveur de cette Ecole. M. Monod, Directeur de l'Assistance publique, trouvant aujourd'hui cette œuvre intéressante, a accordé quelques secours; la ville d'Angers et la ville du Mans ont aussi voté de petites sommes, qui permettront à Mlle Mulot de se rendre à Saint-Louis, dans le courant de mai, pour y passer quelques mois avec un jeune enfant aveugle et une institutrice anglaise. On lui offrait le séjour là-bas, à la condition qu'elle veuille faire l'instruction d'un enfant. Elle s'est donc décidée à partir.

Voyage d'Études médicales aux Stations hydrominérales et climatiques de France. — Le 6e voyage d'études médicales aura lieu sous la direction scientifique du Pr Landouzy du 2 au 15 septembre 1904. Il comprendra les stations du centre et de l'Auvergne: Néris, Evaux, la Bourboule, Saint-Nectaire, Royat, Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues; les Sanatoriums de la Motte-Beuvron et de Durtol, les stations climatiques de Vic-sur-Cère et du Lioran. Le programme détaillé sera publié en mai 1904 par le Dr Carron de la Carrière, organisateur des V. E. M., 2, rue Lincoln, Paris.

La loi sur l'exercice de la médecine aux colonies. — Le *Journal officiel* du 17 avril 1904 a publié un décret rendant applicable en Afrique occidentale française certaines dispositions de la loi du 15 février 1902, en vue d'y réglementer la protection de la Santé publique et d'armer les autorités locales des pouvoirs indispensables pour sauvegarder la santé des colons et des populations indigènes.

Médecins sanitaires. — Un concours sera ouvert à Constantinople le 11 août 1904 pour l'admission de cinq médecins dans les cadres du personnel provisoire de l'administration sanitaire ottomane.

DIVERS [61]

Médecine et Politique. — *La Médecine aux élections municipales du 1er mai 1904 à Paris.* — La Fédération des ouvriers peintres, dans le but de recommander aux électeurs les candidats partisans de la suppression du blanc de céruse, n'a pas hésité, à recourir, pour illustrer ses placards politiques et ses déclarations, à des photogravures d'ordre essentiellement médical.

Ayant à traiter la question de l'hygiène des ouvriers peintres, et de l'emploi des sels de zinc au lieu de la céruse, elle a reproduit plusieurs photographies et radiographies de malades présentant des lésions dues au saturnisme. Sur ces affiches, on voit même la photographie d'une préparation microscopique relative à la technique de la peinture au zinc, présentée à l'Académie des Sciences, jadis, par M. Berthelot. — Inutile d'ajouter que tous ces documents ont été empruntés aux beaux travaux et aux conférences de notre regretté maître Laborde.

Il nous paraît intéressant de signaler que ces affiches hygiéniques, n'ont eu auprès des ouvriers qu'un succès d'estime. — Le mieux est l'ennemi du bien; et la science n'a jamais emballé personne. Sur ce terrain, elle ne peut lutter avec la Foi.... M. B.

Résultats à Paris. — M. le Dr Navarre est élu dans le quartier de la Gare (XIIIe arrondissement), et le Dr Brousse dans celui des Epinettes (XVIIe arrond.); tous deux conseillers sortants. — MM. les Drs Chérot (Ve, Val-de-Grâce); Lamy (VIIe, Gros-Caillou); Bertrand (Xe, Porte St-Martin) Salmon; Strafforelli (XIIe, Picpus); Péchin (XIIe, Picpus); Poirier de Narçay (XIVe, Petit Montrouge); Lorenzi (XVIIe, Batignolles); Pierre (XVIIIe, Clignancourt, sont en ballottage. — MM. les Drs Séaillotte (Ier, Palais-Royal); Legué (IIe, Mail); Lescuné (VIIIe, Madeleine), ne sont pas élus.

Angers. — Les élections municipales à Angers ont été mouvementées. Le maire républicain sortant, ayant éliminé de sa liste, dans la circonscription du centre où il se présentait, deux républicains « du Bloc », pour n'y admettre que des « antiministériels », le « comité de défense républicaine », avait décidé de lui opposer une liste en tête de laquelle se trouvait le Dr Léon Jagot, professeur à l'Ecole de Médecine d'Angers.

Les Médecins et les Sports. — Au *Figaro*, ces jours derniers, M. le Pr Poirier a fait une conférence sur la *Gymnastique suédoise*. Il a fait l'éloge de cette méthode qui crée, a-t-il dit, des économies humaines bien ordonnées. Les exercices que les invités ont applaudi ensuite, sous la direction de M. L. G. Kuenlien, médecin gymnaste de Stockholm, ont donné une notion très exacte de la valeur de la méthode Ling, qui, née en Suède, a été adoptée déjà par le Danemark et la Belgique. Élégante, rationnelle, ne livrant rien au hasard, scientifique sans être aride, telle est cette gymnastique, que le talent de dix officiers et amateurs suedois a si bien fait apprécier dans la salle des Fêtes du *Figaro*, où se trouvaient réunies maintes notabilités de l'armée, des sports et de la médecine, parmi lesquels nous citerons MM. les Drs Baillet, Micsaux, de Frumerie, Roche, Heiné, P. Boulloche, Aumont, Peignon, A. A. Warden.

Les Médecins sténographes. — *El Mundo Taquigrafico*, de Madrid (15 avril 1904, p. 54), reproduisant en Espagnol l'entrefilet paru dans la *Gazette médicale de Paris* du 26 mars, sur les médecins sténographes, signale qu'en Espagne on connaît deux médecins qui exercent cette profession: M. Gonzalez Entrerrios et M. Garcia Obispo, sténographes du Congrès et du Sénat.

Les Médecins conférenciers. — MM. Edmond Perrier et Georges Bohn ont fait une conférence, à l'ancienne salle de l'Académie, sur les *Premières lueurs de l'intelligence*. — Une conférence a été faite par M. le Dr Connert, chef de laboratoire à la Faculté, ancien interne des hôpitaux, le 5 mai, au théâtre de l'Athénée Saint-Germain. Sujet: *L'autre avarie*; au sujet du roman l'*Insexuée*, de Paul Bru.

Les Médecins au Théâtre. — D'après Nozière (*Temps*), le séducteur moderne n'est pas l'homme de lettres. C'est le docteur-médecin; c'est le *chirurgien*! « C'est lui qui reçoit les secrets de nos femmes, c'est lui qui est admis dans leur intimité et qui les dirige. C'est lui qui prend la place du prêtre, et l'atmosphère de sang dont il est enveloppé n'est point pour déplaire aux narines délicates. Le héros d'*Amoureuse*, la pièce de M. Porto-Riche, qui vient d'être reprise à la Renaissance, est un médecin»!

Le Médecin de l'Etrangère. — Une lettre, écrite par un des plus intimes familiers de Dumas au critique dramatique du *Temps*, et dont une partie a été reproduite dans son feuilleton du 28 mars, donne des détails curieux, sur le Dr Favre, né à Poitiers, ancien rédacteur en chef de la *France Médicale* de 1863 à 1874, le Dr Rémonin de l'Etrangère (1).

« Un jour, les Montigny se trouvaient chez Dumas; le Dr Favre, assis à l'écart tout le temps que dura la visite, ne quitta pas des yeux Didier Montigny; et, quand il se retrouva seul avec son ami: « Ce garçon-là doit se méfier des chiens, dit-il! » Quelques années plus tard, Didier était mordu par un chien enragé; et, — la chose eut lieu bien avant les découvertes de Pasteur! — il expirait dans une crise effroyable. Le Dr Favre s'est affranchi, au-delà de ce qui paraît vraisemblable, de toutes les exigences de la nature. Facilement, il reste, quand il voyage ou qu'il travaille, quarante-huit heures sans manger et sans dormir. Par contre, quand il se met à table, il donne les preuves, malgré ses soixante-dix-huit ans, d'un insatiable appétit et d'un estomac infatigable. « Je fais du char-

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 127.

bon, dit-il ». Tel est le savant original, qui servit de modèle au Rémonin de *l'Etrangère* ».

Les Etudiants en médecine journalistes. — Récemment a paru le premier numéro d'une nouvelle revue mensuelle, *Les Essais*. Elle est fondée par une quarantaine de jeunes gens, dont le plus âgé — en dehors de M. Daniel Halévy, qui est le doyen — a vingt-quatre ans et le plus jeune dix-sept ans. Cette revue sera « artistique, littéraire, *sociale* », mais non *socialiste*. Parmi les collaborateurs : Ernest Psichari, petit-fils de Renan; Jeanne Scienkiewicz, la nièce du grand romancier; Paul Reboux, Jacques Richet, le fils du Pr Ch. Richet, nommé par ses camarades et à l'unanimité *administrateur*; Paul Hirtz, fils du médecin des hôpitaux; Marcel Cruppi, fils du député; Jean Pozzi, fils du Pr Pozzi; G. Blechmann, fils du docteur, etc. Ces messieurs sont des étudiants, les uns en lettres, les autres en droit, les autres *en médecine*.

Les Vierges noires et les Médecins. — La *Chronique Médicale* s'est beaucoup occupée des vierges noires. Qu'on nous permette de dire que nous avons signalé de notre côté celle de Nyons, en Savoie d'après le *Lac Noir* d'H. Bordeaux, et que la *Tradition* a récemment insisté (1904, p. 105) sur celle de Roc amadour, décrite et figurée dans le livre de M. Rupin. La légende attribue cette dernière statue à Saint-Luc. Or, Saint-Luc est, on le sait, le patron des médecins!

Les Livres médicaux bizarres. — Quelqu'un pourrait-il nous dire chez quel éditeur on trouverait ce livre curieux : « Ose-trop-Goths. *Toqué malade*, parodie, méli-mélo, drame à tics médicinaux. Paris, chez un marchand de romantiques (à l'aube du xxe siècle), broch. in-8° ! »

Distinctions honorifiques. — M. Marianelli, médecin de réserve, est nommé chevalier de la Légion d'honneur. — La médaille d'honneur des épidémies a été décernée aux personnes ci-après désignées, pour dévouement à l'occasion de maladies épidémiques. *Médaille d'argent* : MM. les Drs Lafon, médecin à Nîmes; Albarède, (Louis-Aristide-Gaston), élève externe en Médecine à Toulouse; Le Pr Oui (Marcel), agrégé à la Faculté de Médecine de Lille; Guérin (Camille), médecin vétérinaire, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur à Lille; MM. les Drs Catrim (Louis-Ernest), médecin à Valenciennes; Gosselet (Adolphe), médecin à Lille; Jacquard (Maurice), médecin à Loozlez-Lille; Julien (Léon), directeur de l'Office sanitaire de Tourcoing; Lepoutre (Charles), médecin-chef de l'hôpital de Roubaix; Manouvriez (Anatole), médecin des épidémies à Valenciennes; Vallée (Constant-Victor), médecin à Anzin; Vansteenberghe (Paul-Armand), chef de laboratoire à l'Institut Pasteur de Lille; Verhaeghe (Désiré-Marie), médecin à Lille. *Médailles de bronze* : MM. Cayla (Louis), élève interne des hôpitaux de Nîmes; Dr Lierre (Paul), médecin à Toulouse : a fait preuve d'un dévouement exceptionnel pendant une épidémie de variole à Fenouillet en 1903; Bongrand (Pierre), élève du service de santé de la marine, préparateur du service antirabique de l'Institut Pasteur de Bordeaux : victime de son dévouement dans l'exercice de ces dernières fonctions. — Est nommé officier de l'Instruction publique : M. Galotte, médecin à Saint-Dié (Vosges).

Les Grossesses des Reines. — M. le Pr Marizoni, médecin de la cour d'Italie, s'est rendu auprès de la reine Hélène, qui est installée en ce moment au château Porziano, près de Rome. A son retour, il a déclaré que la reine était dans une situation intéressante et que sa délivrance était attendue pour la première quinzaine d'août.

Rabelais médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon. — M. Bertrand a donné des détails intéressants sur le séjour de Rabelais à Lyon. On sait que Rabelais avait été nommé médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon le 1er novembre 1532. On avait sur sa nomination et sur son remplacement, en 1534, des textes précis; mais on en manquait totalement sur les causes de sa fuite. Il est des plus vraisemblable qu'il quitta Lyon pour la même raison que Marot, qui, accusé de luthérianisme, s'enfuit en Béarn, par crainte du bûcher. Il lui fallut quitter au plus vite ses malades de l'Hôtel-Dieu et, sans doute, une nombreuse clientèle, et ses amis si dévoués et si nombreux, pour échapper à la justice ecclésiastique, secondée en ce temps-là par la justice royale.

Anatomie des Cœurs célèbres. — Le cœur de la Tour-d'Auvergne a désormais aux Invalides une sépulture officielle. Mais où est en réalité le *Cœur de Turenne*? Les Allemands ont soutenu pendant longtemps qu'il était déposé dans une petite chapelle, toujours close, qui est située au milieu de la ville d'Achern, tout près de Salzbach, où fut tué Turenne. D'autre part, le général Borelly a naguère affirmé que c'est aux mains des princes de La Tour-d'Auvergne Lauraguais, arrière-neveux de Turenne (les deux héros étaient cousins) que la relique fut autrefois déposée; et il paraît qu'il existe un certificat, daté de 1818, où le marquis de Fortin, alors préfet de Saône-et-Loire, affirme avoir vu, chez un prince de La Tour-d'Auvergne, au château de Saint-Paulet, près de Castelnaudary, le cœur de Turenne « dans une boîte en carton » (?). — Y est-il toujours?

Les Amours mortelles. — L'actrice célèbre Marie Dorval, fut, on le sait, l'amie d'Alfred de Vigny; et cet amour est aussi célèbre que celui de Musset pour George Sand. On connaît une correspondance du poète de *Dolorida* avec la créatrice de *Chatterton* qui dépasse en folie tout ce que la littérature amoureuse a pu produire. L' « *éther bleu vague* », qu'était, au dire de Lamartine, le grand Vigny, s'y fait paroxyste, charnel et morbide. Et pourtant les amours de Dorval avec le poète avaient commencé d'une façon beaucoup plus prosaïque : Un petit roman à la Paul de Kock, très comique même. C'est M. Camille Doucet qui l'a conté à J. Claretie; et, comme il avait connu Dorval, comme il lui donna le dernier adieu sur sa tombe, il tenait sans doute d'elle-même cette anecdote, très suggestive. Alfred de Vigny donc était un amoureux. Or, tous les critiques jusqu'ici avaient considéré A. de Vigny comme un cygne sans tache (1). Voilà comment on écrit l'histoire!

La naissance d'un génie. — M. le Dr Bjœrnstierne-Bjœrnson, qui est actuellement à Rome, dit que, de l'avis général, un jeune homme du nom de Grasso, originaire de Catane, est le plus grand acteur du monde. Sur l'invitation d'un poète italien, Grasso a, il y a peu de temps, donné une série de représentations à Rome. Le premier soir, 20 personnes à peine assistaient à la représentation; le deuxième soir, la salle était comble, et, le troisième, toutes les sommités de Rome étaient présentes. Après la sixième représentation, un grand banquet fut offert à Grasso. « Son jeu est si *génial*, dit Bjœrnson, qu'après une scène où il découvre l'infidélité de sa femme, tous les spectateurs tremblèrent et applaudirent en criant. » M. Grasso ne veut pas quitter Catane, tant que sa mère vivra; il reviendra pourtant, en juin, donner à Rome une nouvelle série de représentations.

(1) Marcel Baudouin. *La maladie et la mort d'Alfred de Vigny*. Soc. fr. d'Hist. de la Médecine, Paris, 1903.

Mariages de Médecins. — En l'église de Villemomble on a béni le mariage du Dr Félix Senlecq, fils de l'ancien notaire et banquier à Ardres (Pas-de-Calais), avec Mlle Agnès Libermann, fille du général de division, grand-officier de la Légion d'honneur. — On annonce le mariage de M. le Dr Paul Chevrey, petit-fils de Mme Victor Sainte-Beuve, avec Mlle Marie Chartrain. La bénédiction nuptiale leur a été donnée le lundi 18 avril, dans l'église paroissiale de Saint-Paterne. — M. le Dr Jousset de Bellesme, physiologiste, vient d'épouser Mme veuve Pelletier de Blavant (de Bruxelles). Toutes nos félicitations. — M. L. Rigollet, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, épouse Mlle Alice Mathis. — M. le Dr Louis Gaubé épouse Mlle Juliette de Lopez Terragoya. — Récemment, on a béni à Saint-Louis d'Antin, le mariage de M. François Dainville, interne des hôpitaux, avec Mlle Madeleine d'Angicourt. Témoins du marié : MM. le Dr Guinard, chirurgien des hôpitaux, et Mosny, médecin des hôpitaux; de la mariée : MM. les Drs Gautier, membre de l'Académie de Médecine, et Richelot, chirurgien des hôpitaux.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1506

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 20. 14 Mai 1904.

Gazette Médicale de Paris



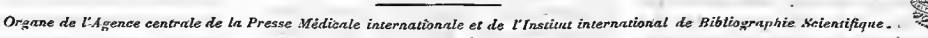
Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.



BULLETIN

614.23

Les Médecins doivent-ils avoir le droit de tuer leurs malades?

Récemment, une grande Association américaine, la *New-York State medical Association*, a mis à son ordre du jour l'*Assassinat médical*, c'est-à-dire le droit pour les médecins de tuer leurs malades : autrement dit de hâter la mort des personnes incurables, qui désireraient quitter la vie le plus tôt possible.

Actuellement, aucune nation du monde civilisée (1) n'admet semblable manière de voir, tandis que la dite Association, qui comprend plus de 10,000 membres, la réclame comme un indiscutable droit!

Que pense-t-on, en France, de ce droit ? Y-a-t-il vraiment chez nous des médecins, qui seraient disposés à en user, si la loi leur donnait ce pouvoir? Il est permis d'en douter ; mais il est plus simple, pour s'en assurer, de demander à chacun de nos confrères leur opinion sur ce point. — Aussi la *Gazette médicale de Paris* offre-t-elle ses colonnes à tous ceux qui, sur ce sujet fort délicat, voudraient lui adresser quelques communications, et lui communiquer des idées nouvelles.

On va répétant: Le médecin, pas plus qu'un autre homme, n'a le droit de tuer son semblable, même pour l'empêcher de souffrir. Certes, il est prudent d'avoir souvent à l'esprit cet adage; car, sans cela, l'abus ne serait peut-être pas long à se montrer, surtout dans les pays latins à tête chaude !

Mais, cependant, n'est-il pas aussi immoral de tolérer le Duel ?

Les Américains et quelques étrangers le pensent ; et la question vaut la peine qu'on la discute. Mais il est bien certain qu'en Europe nous sommes peu préparés à admettre pareille théorie.

En ce qui nous concerne, nous ne pouvons admettre que tout médecin ordinaire ait ce droit : ce serait trop dangereux. Mais pourquoi ne le conférerait-on pas, *sous des garanties spéciales*, à certaines personnalités, qui sont et seront toujours au-dessus de tout soupçon? En Angleterre, les juges sont insoupçonnables, en raison de leur situation matérielle. En France, il y a encore un bourreau, de mœurs irréprochables et inattaquables d'ailleurs, qui ne tue que quand il le faut !

Pourquoi n'aurions-nous pas aussi les *Médecins qui tuent ?* Ce serait une spécialité à créer ; et voilà tout! En réalité, ce n'est pas si irrationnel que cela le paraît à première vue. Et les Américains n'ont peut-être pas tout à fait tort. Mais inutile d'insister. L'opinion d'un journaliste ne devant jamais compter, que nos lecteurs nous donnent la leur ; et l'on sera bientôt fixé !

Debaut-Manoir.

(1) Certaines peuplades de l'est de la Sibérie et d'ailleurs tuent encore leurs malades et leurs vieillards!

HISTOIRE DE L'HYGIÈNE.

614 (09)

Le Dr Théophile ROUSSEL

Sénateur, Membre de l'Institut, Président d'honneur de la Société protectrice de l'Enfance de Paris.

SA VIE ET SON OEUVRE

(*Suite et Fin*) (2).

PAR

Le Dr François HOUSSAY (de Pont-Levoy, Loir-et-Cher).

L'année 1876 se passa en échanges de correspondances entre le Ministère et les Préfectures, et le seul résultat obtenu fut la fixation du budget de protection, en date de 1877, qui prescrivait l'insertion, en cadre du budget de l'Etat et des budgets départementaux, d'un article de dépenses intitulé : *Protection des enfants du premier âge*. Le règlement d'administration publique voté par le Conseil d'Etat fut mis en vigueur par un décret du 27 février 1877 et transmis le 20 mars avec les instructions destinées à mettre en mouvement, dans les départements, les commissions dont les projets d'organisation restaient en suspens depuis deux ans.

De nouvelles circulaires ministérielles semblaient avoir complété ce long travail préparatoire, comme le faisait espérer ce que le Ministre écrivait aux préfets dans le courant de 1877 :

« Ainsi se trouve complétée cette législation « nouvelle, réclamée depuis si longtemps par « l'opinion publique, votée par l'Assemblée « Nationale et dont l'application doit mériter, « de notre part, la plus vive sollicitude. »

On approchait presque du but, mais sous l'influence des luttes violentes et des préoccupations politiques, cette législation qui, par son caractère pacifique, n'aurait pas dû se ressentir des fluctuations diverses, subit pendant un an le contre-coup des passions soulevées par les événements du 16 mai.

Tous les projets d'organisation du service restèrent, encore une fois, dans les cartons du Ministère et des Préfectures, et, en 1878, la loi était lettre morte, non seulement pour les maires, les magistrats, les Conseils généraux, mais encore pour l'Administration elle-même.

Le mécontentement fut alors général ; après tant d'efforts, cette négligence devenait véritablement inconcevable et la Société protectrice de l'Enfance de Paris manifesta publiquement ses plaintes.

« A propos de la loi Roussel, disait son nou« veau président, le Dr Despaulx-Ader, à la « séance du 6 janvier 1878, nous exprimons le « regret que l'application en soit si tardive ; « car si le budget de l'Etat et des départements « bénéficie de ces lenteurs, chaque jour de « retard coûte un grand nombre d'enfants à la « France ».

Ces doléances trop légitimes ne tardèrent pas à trouver un écho dans la presse et le Parlement; portées à la tribune le 16 février 1878, elles amenaient le Gouvernement à

(2) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 169, 183 et 217.

prendre l'engagement de veiller désormais à l'exécution de la loi protectrice de l'Enfance.

Cet engagement prenait nn caractère officiel par la voix du Sous-secrétaire d'Etat de l'Intérieur qui promettait son appui efficace, mu, non seulement « par le sentiment de « respect de la loi que le Gouvernement « républicain doit posséder à un plus haut « degré que les autres, mais encore par « l'inspiration des idées généreuses qui « l'ont dictée avec le sentiment d'un véritable apostolat ».

Les actes devaient bientôt prouver la sincérité de ce langage. A partir d'avril 1878, grâce à l'impulsion partie de Paris, et au zèle des Inspecteurs départementaux mis en mouvement par l'article 16 du règlement d'administration, la loi finissait par prendre une forme effective.

Le Conseil supérieur pouvait en 1879 se réunir autrement que pour la forme, suivre le fonctionnement de la loi et constater les effets qui n'avaient pas tardé à se manifester.

Les quinze années écoulées, depuis 1879, forment une période nouvelle dont l'histoire n'est pas moins intéressante que celle des cinq années de travail préliminaire, mais leur étude dépassant les limites du cadre dans lequel s'était renfermé Roussel, il se borne simplement à l'enseignement général qui ressort de l'application de la loi, telle qu'elle est actuellement comprise, pour édifier ceux qui ont à cœur cette question sociale de la Protection de l'Enfance et manifester les points faibles, soit que ces fautes vinssent des Sociétés protectrices ou de l'Administration, soit qu'elles fussent le fait du législateur lui-même.

« Il est bien de faire une loi, dit Roussel, « mais cette loi n'est rien, tant qu'elle n'est pas « mise à exécution et elle est peu quand l'exé« cution reste défectueuse ou incomplète. »

Pour tirer profit de la loi du 23 décembre 1874, il fallait avoir le courage difficile de faire reconnaître par chacun la part qui lui revenait dans les fautes commises.

Avec la grandeur d'esprit qui lui était propre, Roussel devait commencer par celle du législateur.

La plus grande, à son sens, était d'avoir trop compté sur le bon vouloir des Conseils généraux et, par un optimisme trop confiant, négligé de rendre obligatoire, par une prescription expresse, l'application d'une loi nécessaire dans tous les départements sans exception.

Aussi, faisait-il remarquer qu'à cette date, janvier 1893, six départements s'y soustrayaient d'une façon absolue et dans plus de douze autres, le fonctionnement incomplet se réduisait à de pures apparences.

« L'expérience, dit-il, a révélé dans le texte « de la loi quelques autres fissures par lesquelles « des abus ont pu se produire ; elle a appris « notamment que dès qu'un enfant nouveau-né « est éloigné de sa mère, sa santé, sa vie sont « en danger, quel que soit le domicile où il est « transporté, même lorsque ce domicile est celui « d'un parent. Seul le domicile maternel devrait « être exempt de la surveillance protectrice « de l'autorité publique. Ces faits suffiraient « pour rendre désirable une revision de la loi. »

Les médecins inspecteurs qui demandent si instamment la surveillance des grand'-mères, verront par ce passage qu'ils peuvent s'autoriser de la parole du Maître.

N'est-ce pas là la marque d'un esprit large que de désigner, comme le fait Roussel, les imperfections de son œuvre, en appelant au jugement de ses pairs, pour rectifier les erreurs et combler les lacunes d'une loi jadis jugée parfaite.

« On a reproché, au législateur, dit-il encore, « d'avoir trop compté sur le concours de l'ini« tiative privée et des associations libres pour « donner aux Comités départementaux et aux « Commissions locales l'intensité de vie qui a « fait défaut dans la plupart des départements. « Pour être juste, ne ferait-on pas mieux de « demander aux administrations et aux associa« tions libres si ce n'est pas à leur indifférence « et à leur défaillance que les Comités départe« mentaux et plus encore les Commissions « locales ont, sur tant de points de la France, « trompé les espérances du législateur ? »

Et ce qui le prouve, ici, c'est ce fait indiscutable : tant que les départements n'auront pas compris qu'il est de leur intérêt de généraliser ces Comités et ces Commissions locales, ils assumeront eux-mêmes la responsabilité de ces fautes dont l'opinion de bon jugement dégagera la responsabilité du législateur.

Tout en rendant une juste reconnaisance aux améliorations dues à l'administration supérieure de M. Henri Monod et à celle de son collaborateur M. Adrien Payelle, et un sincère hommage au service des Inspecteurs départementaux des Enfants assistés dont le règlement d'administration a fait la cheville ouvrière du service en leur donnant une place, par l'article 2 de la loi de protection, dans les Commissions départementales, Roussel reconnaît que la trop grande extension donnée à leur rôle a des inconvénients. Le principal est de concentrer le service dans les préfectures, de négliger la participation des forces libres, la mise en action des Commissions locales dont le fonctionnement, généralement régulier, rendrait, dans la pratique, d'incomparables services.

On a mis cette paralysie, qui frappe tant de départements, sur le compte de l'inertie si fréquente en France de l'initiative privée, jugulée d'ordinaire par des circonstances multiples et si diverses.

Tout en affirmant que sans l'inspection départementale il n'y aurait pas eu de service, on peut néanmoins convenir que sous l'influence d'un fonctionnarisme si développé et d'une centralisation si intense, *l'initiative des forces vives* ne peut que manquer d'éveil.

Accoutumées à obtenir du Gouvernement et de ses agents ce qu'elles feraient seules, les Sociétés ou leurs adhérents s'engourdissent facilement dans le sentiment de leur inutilité.

Voilà pourquoi l'action libre, l'initiative privée auraient besoin d'être stimulées. Quel usage les Sociétés protectrices ont-elles fait de la part d'influence que leur donnait l'article 2 de la loi ?

Il faut cependant excepter celle de Paris, qui a prouvé par son exemple les avantageux résultats, pour le bien public, d'une bonne entente entre les associations libres et l'autorité publique.

M. le président Boudet comptait sur cet accord lorsqu'au lendemain du vote de la loi, il montrait, on ne saurait trop le redire, la perspective désormais ouverte aux Sociétés protectrices « qui pourront consacrer « leurs ressources et leur activité à veiller à « l'exécution de la loi avec cette sollicitude « qu'on ne peut attendre que de la charité « et de l'initiative privée et à suppléer à « l'insuffisance de la protection officielle ».

Aussi Roussel saisit-il avec gratitude l'occasion de rendre justice au président Marjolin, qui depuis seize ans, a la haute direction de la Société protectrice de l'Enfance, en montrant avec quelles vues larges cette Société n'a jamais cessé d'être à l'œuvre.

C'est par ses exhortations et ses instructions pratiques, dit-il, que Marjolin faisait appel au zèle de ses collègues dévoués afin de donner par eux plus de vie aux Commissions locales, au zèle des médecins de province qui, sous sa direction, ont mis toute leur abnégation pour compléter la tâche de l'inspection médicale officielle, tandis que d'autres sociétés, au contraire, se désintéressaient de toute œuvre dans laquelle intervenaient les représentants de l'autorité publique.

Pour des associations appelées à participer à la protection de l'enfance, il y eut là certainement une fâcheuse et regrettable méconnaissance de leurs droits et de leurs devoirs.

Telles sont ces fautes principales auxquelles on peut attribuer l'inexécution de la loi de Protection de l'Enfance ou son exécution incomplète sur tant de points.

Mais pour être exact, il faut malgré ces fautes noter le bien produit par la loi, le résultat constaté dans les départements où son exécution est surveillée, en un mot, l'économie croissante de vies humaines prouvée par des statistiques incontestables.

Des nombreuses séries de rapports annuels des inspecteurs, il ressort non seulement des « enseignements instructifs et « consolants, mais encore la preuve que la « loi a rendu de notables services, qu'elle « en rend encore tous les jours et qu'elle « répondra, lorsqu'elle aura son plein fonc« tionnement, aux espérances de ceux qui,

« pendant un quart de siècle ont travaillé à « la préparer ».

On ne peut cependant s'abandonner, sans réserves, à la satisfaction des résultats acquis, tant que les statistiques officielles accuseront, par un véritable recul de la population, cette diminution constante des forces vives de la patrie, à côté de laquelle cette constatation du gain annuel qui ressort des chiffres de la mortalité du premier âge n'est que si peu de chose.

L'épargne des vies humaines due à la loi restera insuffisante tant que le fantôme effrayant de la dépopulation française n'aura pas mis un terme à ce mouvement descendant qui a fait passer notre pays du premier au quatrième rang des Etats d'Europe.

Roussel passant en revue les chiffres qui ont été soumis au Parlement, en 1893, relativement à la *question de la dépopulation* et insistant sur ces faits, prouve par des documents irréfutables les vérités qu'il avance ; mais rompant avec les habitudes acquises, au lieu de devenir l'orateur pathétique qui attendrit son auditoire, qui, tend la main pour l'enfant, il se place à un point de vue plus élevé que la question financière en intéressant, dans un but purement utilitaire, les énergies de cœur et d'esprit dont il pense pouvoir disposer.

La question si capitale de la dépopulation, point de départ de ses travaux et son unique objectif, prime tout ici et c'est au nom de l'énergie française qu'il s'agit de sauvegarder dans son intégrité qu'il faut économiser les forces vives qui tous les jours s'égrènent au hasard de notre incurie.

« C'est au nombre si considérable des Enfants qui vont mourir sans être protégés et qui auraient formé des défenseurs qu'il faut penser, dit-il, c'est pour la patrie qu'il faut échauffer les cœurs ; il faut que tous les membres des Sociétés protectrices s'associent au fonctionnement de la loi dans les Commissions locales et cherchent à en obtenir l'exécution générale, stricte et complète. »

De cette trop succinte analyse dans laquelle, je n'ai, par principe, développé aucune idée qui ne fût propre à Roussel, il se dégage ce fait : c'est qu'il est d'urgence extrême, non pas seulement d'intéresser les membres des Sociétés Protectrices de l'Enfance au bon fonctionnement de la loi, mais encore de chercher, par tous les moyens possibles, à généraliser ces Sociétés dans tous les départements qui peuvent souffrir de l'industrie nourricière.

Telles, brèves et précises, peuvent se résumer les conclusions d'une étude vieille déjà de dix ans mais si pleine encore d'actualité.

A nous, les admirateurs de Roussel et les interprètes fidèles de sa pensée, de lui rendre ce suprême hommage en vulgarisant partout son enseignement et en continuant son œuvre qui voulait la France grande et forte par l'enfant et pour l'enfant.

ACTUALITÉS.

LES MALADES CÉLÈBRES.

61 : 92

L'Opération de M. Waldeck-Rousseau : Cholécystentérostomie pour affection du pancréas.

M. Waldeck-Rousseau a été opéré jeudi le 5 mai 1904, à son domicile. L'opération semble donner le résultat attendu. C'est M. Waldeck-Rousseau, qui, présentait des symptômes évidents et presque persistants d'obstruction biliaire, avait réclamé lui-même, à plusieurs reprises, une intervention chirurgicale, qu'aucun danger immédiat n'imposait, mais qui pouvait lui apporter un soulagement et renseigner, en tout cas, d'après lui, ceux qui avaient la mission de le soigner, car leurs diagnostics différaient.

Etant donné l'affaiblissement continu du malade, on s'est résigné, sur ses instances renouvelées, à pratiquer l'opération. Après une consultation générale, qui eut lieu dimanche dernier, on la fixa à jeudi; et on en maintint le jour, malgré une certaine amélioration.



M. le Pr Terrier (Paris).

Commencée à neuf heures trente-cinq, l'opération de la Cholécystentérostomie (*Fig.* 63 et 64), ne fut terminée qu'à dix heures et demie.



M. le Pr Poirier (Paris), Chirurgien de M. Waldeck-Rousseau.

Elle a été longue comme d'usage, mais rassurante par sa longueur même; car, il n'y avait, quoi qu'en aient dit certains journaux, aucune tumeur quelconque, *appréciable*. On a constaté seulement des adhérences dans les canaux biliaires, une inflammation dans les parois de ces canaux et une affection chronique du pancréas (*Fig.* 65), toutes choses que l'intervention chirurgicale peut améliorer.

Ce sont les professeurs Terrier et Poirier qui ont opéré. Ces deux chirurgiens avaient depuis plusieurs mois examiné le malade et suivi les phases de la maladie.

Etaient en outre présents, MM. les Drs Chauffard, Babinski et Cunéo, assistés de MM les Drs Barbarin, Boureau et M. Galippe, membre de l'Académie de Médecine, qui est l'un des plus anciens amis de l'opéré, et qui s'était chargé de renseigner Mme Waldeck-Rousseau, se tenant dans la pièce voisine.

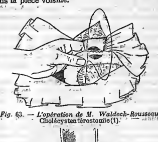


Fig. 63. — *L'opération de M. Waldeck-Rousseau* : Cholécystentérostomie (1).



Fig. 64. — L'opération terminée. Aspect à la coupe.

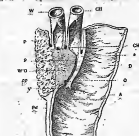


Fig. 65. — Un type de tumeur de la région de l'ampoule de Vater. — *Légende* : D, duodénum ; Ch., cholédoque ; W, canal de Wirsung ; a, paroi postérieure du côté de l'estomac ; P, trajet intraduodénal du cholédoque ; W'O, canal de Wirsung, représenté en pointillé, débouchant en O sur la paroi postérieure d'une cavité du cholédoque dans son trajet intraduodénal ; V', ampoule de Vater faisant saillie dans le duodénum. La tumeur occupe la paroi postérieure du cholédoque dans son trajet intraduodénal de CH' en O, la paroi postérieure de l'ampoule de Vater, de O en V'. Elle est centrée par le trajet du canal de W'O. En arrière, elle marche à la rencontre des acini du pancréas *pp*.

Le malade s'est bien réveillé; et pendant toute la journée il n'a eu aucune fièvre. Vers trois heures, une faible hémorragie, vite enrayée par MM. Poirier, Terrier, Cunéo et Babinski, s'est produite; mais elle ne provenait que du pansement externe et n'a pas eu de caractère grave. Elle a amené un grand état de faiblesse : aussi a-t-on fait à plusieurs reprises des piqûres de sérum. M. le Pr Poirier a passé cette nuit, qui a été bonne, auprès de l'ancien président du Conseil. Voici, d'ailleurs, le bulletin de cette soirée: « Pouls et température normaux. Grande fai-

(1) Ces figures sont empruntées au bel ouvrage de J. Pantaloni : *Chirurgie du foie et des voies biliaires*, Paris, I. B. S., 1899, 635 p. et 348 fig. dans le texte. — Voir aussi H. Delagenière : *De la Cholécystentérostomie ou abouchement de la vésicule biliaire dans l'intestin*. Thèse, Paris, 1889-90, qui, dès 1890, a fait magistralement l'histoire de cette opération.

blessé. TERRIER, POIRIER, BABINSKI, CHAUFFARD, CUNÉO ».

Les nouvelles données le lendemain matin étaient meilleures.

L'ancien président du Conseil avait passé une bonne nuit et dormi d'un profond sommeil. A la première heure, le matin, les médecins sont revenus rue de l'Université ; ils ont pris la température du malade, qui était de 37°7. Le pouls donnait 96 pulsations. A la suite de cette première visite, ils ont rédigé le bulletin suivant : La nuit a été bonne ; le malade a dormi et ne souffre plus ». Le bulletin du soir était ainsi conçu : « Etat stationnaire. Le malade continue de s'améliorer. » Dans l'après-midi, les nouvelles de M. Waldeck-Rousseau étaient bonnes. Le malade avait pris un peu de repos.

Voici, d'autre part, les bulletins qui ont été communiqués à la presse. « 7 mai, sept heures, matin. Température, 37°6. Pouls 92. Le malade s'alimente bien. L'état général est excellent. Nuit parfaite. POIRIER ».

Dans la soirée, nouveau bulletin : « 7 mai, sept heures, soir. Température, 37°. Pouls 90. L'amélioration continue. Etat général très bon ».

8 mai. — « Pouls 82 ; Température, 37°7. La nuit a été bonne. L'état général est bon. Les forces reviennent peu à peu. L'affection suit son cours régulier. Il ne sera plus publié de *bulletin* ».

Une personne de l'entourage de M. Waldeck-Rousseau a donné au *Temps* sur la maladie de l'ancien président du Conseil et l'opération qu'il a subie les *précieux* renseignements suivants :

« Le Dr POIRIER et le Dr BABINSKY, médecins attitrés de M. Waldeck-Rousseau, ont suivi depuis le début les phases de sa maladie. Au mois de décembre dernier, comme le mal allait toujours s'aggravant, ils décidèrent de faire appel au professeur Terrier. Le professeur Terrier, estimant qu'il n'y avait pas péril en la demeure, préconisa une cure d'air, qui permettrait au malade de reprendre des forces. Tous les médecins approuvèrent cette solution d'attente; et l'ancien président du Conseil partit un peu plus tard pour le cap d'Ail.

A dire vrai, la cure d'air améliora, mais assez faiblement, l'état général de M. Waldeck-Rousseau. La maladie avait suivi son cours normal; et il était désormais nécessaire d'adopter un traitement direct et énergique. L'ancien président du Conseil fut ramené à Paris ; et, l'autre dimanche, une dizaine de médecins, notamment les docteurs Poirier, Terrier, Bouchard, Cunéo, Chauffard, Galippe, Babinsky, tinrent une consultation. En ce qui concernait la nature et le siège exact de l'affection, leurs avis furent divergents ; il n'y avait unanimité que sur un point : on devait éliminer définitivement l'hypothèse de calculs biliaires, parce que les selles n'étaient pas toujours décolorées et parce que, au surplus, on ne constatait aucun des symptômes qui indiquent avec certitude l'existence de ces calculs.

Mais le champ restait ouvert aux hypothèses : on pouvait être en présence d'une tumeur du pancréas, d'une cholécystite (la cholécystite suppurée eût provoqué une élévation de température), d'une cirrhose, ou d'une tumeur du foie, etc. Bref, il y avait doute ; et tous les médecins présents à la consultation tombèrent d'accord sur la nécessité d'une opération chirurgicale, qui permettrait d'explorer les organes atteints et, au besoin, de couper le mal dans sa racine. Cette opération fut fixée à jeudi dernier.

Elle fut faite le lendemain par les Prs Terrier et Poirier. L'opération a confirmé le diagnostic d'*affection du pancréas*. La laparotomie faite, MM. Poirier et Terrier ont pu constater que ni dans la vésicule, ni dans les canaux biliaires, il n'existait de calculs. En revanche, au niveau du canal pancréatique et du cholédoque, qui s'ouvre également dans l'intestin, on sentait quelque chose de dur, gros comme le pouce, dont on n'a pu déterminer la nature exacte. L'hypothèse la plus plausible était que cela devait être un calcul entouré de produits inflammatoires. Devait-on tenter l'extraction ou l'ablation de ce calcul ? D'accord avec le Pr Terrier, M. Poirier pensa qu'il ne fallait pas y toucher, en raison d'une hémorragie grave qui pouvait se déclarer et emporter le malade, si l'on incisait le pancréas, gorgé de sang comme une éponge. Ce qui dominait la situation, ce qu'on devait faire, c'était de permettre à la bile de s'écouler de nouveau dans l'intestin. C'est pourquoi M. Poirier pratiqua la *Cholécystentérostomie*.

Il ne fallait pas songer à opérer un prélèvement sur un organe aussi petit et aussi essentiel que le pancréas, pour se livrer à un examen au microscope. On se contenta donc d'assurer l'épanchement biliaire dans l'intestin.

La guérison de la plaie opératoire sera complète dans trois semaines. Dans six mois, M. Waldeck-Rousseau sera complètement rétabli, s'il est atteint — comme c'est très probable — d'une pancréatite chronique (1). Car, depuis jeudi, l'amélioration continue de l'état du malade indique que M. Waldeck-Rousseau souffre simplement d'une pancréatite chronique. L'ancien président du Conseil a recouvré sa bonne humeur et la confiance.

Certes, il est très amaigri et anémié. Mais on espère qu'il va maintenant reprendre des forces; et tout le monde est sincèrement optimiste ».

(1) Diagnostic formulé par *l'auteur du récit*. (N. d. l. R.).

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

61 (06)
Election de M. le Dr Netter.

M. le Dr NETTER, agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux, qui vient d'être élu dans la section d'Hygiène et de médecine publique en remplacement de son maître, le très regretté professeur Proust, est pour l'Académie une solide et précieuse recrue.

C'est un savant véritable, d'une érudition énorme, un bactériologiste consommé, un hygiéniste de grand mérite, qui bien qu'encore jeune, a une liste de travaux des plus imposantes, dont l'importance légitime la distinction dont il vient d'être l'objet.

Fils d'un médecin de Nancy, M. Just Arnold NETTER est né le 20 septembre 1855. Externe des hôpitaux de Paris de 1876 à 1877, puis interne, lauréat, de la promotion de 1879 (médailles d'argent en 1880 et d'or en 1882), il a conquis sans peine tous les titres qu'on obtient au concours. Après avoir passé sa thèse de doctorat en 1883 [Thèse : *Diagnostic précoce d'une forme de tuberculisation pulmonaire à début pleurétique*, Paris, 1883, n° 67, 44 p.], il fut nommé successivement chef de clinique médicale (concours de 1884), chef de laboratoire d'hygiène de la Faculté en 1887; médecin du Bureau central, 1888-1893, professeur agrégé des Facultés de Médecine ; en 1889, auditeur du Comité consultatif d'hygiène de France la même année, expert-adjoint au jury de l'Exposition universelle de 1889. Chargé des Conférences d'hygiène depuis 1894, il a fait des conférences et travaux pratiques de bactériologie appliquée à l'hygiène depuis 1887, et des conférences préparatoires aux hôpitaux et à l'agrégation de 1890 à 1894. Nommé médecin de l'hôpital Tenon en 1894, il est à Trousseau depuis 1895. Membre et secrétaire de la commission des sérums thérapeutiques (1895), il a fait aussi des conférences d'épidémiologie et d'étiologie et prophylaxie des maladies transmissibles. Il a été chargé de missions par le gouvernement [Etude des laboratoires de bactériologie appliquée à l'hygiène en Allemagne (Ministère du Commerce, 1886) ; Inspection de la Faculté française de Beyrouth (Ministère de l'Instruction publique, 1889) ; Organisation et direction des mesures de défense contre le choléra à la frontière d'Espagne (Ministère de l'Intérieur, 1890) ; Enquêtes sur le choléra en 1892 (Banlieue de Paris, Seine-et-Oise, Cherbourg, Hondreville (Ministère de l'Intérieur, 1892) ; Organisation des mesures contre le choléra à la frontière, en 1892 (Ministère de l'Intérieur, 1892) ; Enquête sur l'épidémie de typhus en France (Ministère de l'Intérieur, 1893 et 1894 ; Organisation d'un service de contrôle du sérum antidiphtérique (Ministère de l'Intérieur, 1896], etc., etc.

M. Netter est lauréat de l'Académie de Médecine : 1888, Prix Stansky. (*Contagion de la pneumonie*) ; 1890 : Prix Meynod (*Bactériologie des otites*), et de l'Institut : 1894 : Prix Bréant. (*Travaux sur le choléra*) ; 1896 : Prix Bréant (*Recherches sur le typhus exanthématique*).

Il a été nommé Chevalier de la Legion d'honneur en 1892, pour services rendus pendant la deuxième épidémie cholérique.

M. Netter n'a pas fait de gros livres : ses travaux, au nombre de 150 environ, ont été publiés dans la presse médicale et ont porté sur l'hygiène et la bactériologie appliquée à la pathologie et à la clinique, principalement sur les maladies à pneumocoques, sur le bacille encapsulé de Friedlander, sur le streptocoque et le staphylocoque pyogènes, sur l'endocardite ulcéreuse, sur les méningites, sur la méningite cérébro-spinale, sur la peste, le choléra, le typhus, la grippe, la suette, la diphtérie, les sanatoriums. Il a été l'un des premiers à préconiser l'usage des injections antidiphtériques à titre préventif.

On lui doit aussi le chapitre « *Maladies du poumon* » du *Traité de Médecine* de Charcot et Bouchard, 1893, T. IV, et un petit volume sur *la peste et son microbe. Sérothérapie et vaccination* (1900).

Toutes les découvertes du Dr Netter témoignent d'un esprit curieux et méthodique, uni à une technique sûre. Il n'a pas cherché de nouveaux bacilles, mais a fourni des idées nouvelles, et scruté la complexité du problème pathologique. Cet homme, qui possède des qualités intellectuelles aussi éminentes, a un défaut : il est modeste. Physiquement, avec son profil accusé, ses cheveux sur le front, sa barbe d'artiste, ses yeux un rien clignotants, son sourire grave, sa voix musicale, il fait impression d'un lettré et d'un délicat, plutôt que d'un passionné de laboratoire ou d'un chef d'école aux allures magistrales, et évoque, dit H. Bianchon dans le *Figaro*, les figures assyriennes des intailles et des bas-reliefs du Louvre !

HOPITAUX DE PARIS.

614.89
L'incident du Concours de Médecine des Hôpitaux.

L'Administration de l'Assistance publique a été saisie d'une plainte d'un candidat, relative au concours qui a eu lieu le samedi 30 avril pour l'obtention d'une place de médecin des hôpitaux. La plainte était formulée au sujet d'un candidat déclaré admissible, qui aurait pu prolonger de quelques minutes le délai uniformément accordé à tous les concurrents pour examiner un malade et établir un diagnostic.

La direction de l'Assistance publique a donné sur cet incident les explications suivantes :

« Le règlement du concours fixe à 15 minutes la durée de l'épreuve Dans ce laps de temps, chaque candidat commence d'abord par examiner, ausculter et questionner le malade qui lui est soumis ; il passe ensuite dans un laboratoire pour procéder aux analyses qui lui paraîtraient nécessaires. Et enfin, les 15 minutes

écoulées, il va se recueillir pendant cinq minutes dans une « salle de réflexion » avant de faire connaître son diagnostic et son traitement. Samedi, le troisième candidat, ayant consacré quatorze minutes à l'examen direct de la malade qui lui avait été désignée, était entré dans le laboratoire pour l'étude des urines. Il interrompit bientôt cette analyse pour revenir au chevet de la malade et l'ausculter à nouveau; après quoi il termina l'analyse. Mais, comme il avait dépassé d'une minute et demie le délai réglementaire de 15 minutes, on consulta les membres du jury. Et ceux-ci décidèrent que cette minute et demie serait déduite du délai de cinq minutes accordé au concurrent pour coordonner ses observations et arrêter ses conclusions. Or, comme on le conduisait dans la « salle de réflexion », le candidat, passant près de la malade qui lui avait servi de sujet d'expérience, lui posa encore une question, et une question *importante*.

Le représentant de l'administration fit alors observer que ce fait constituait une violation du règlement et fit toutes réserves sur les suites que pouvait comporter l'incident. Cependant, le candidat resta trois minutes et demie, au lieu de cinq minutes, dans la « salle de réflexion », ainsi qu'il en avait été décidé par le jury. C'est tout ce qui s'est passé. La question de savoir si le candidat doit être exclu du concours est posée au directeur de l'Assistance publique, qui doit prendre à ce sujet l'avis des membres du jury. »

La première partie du concours est aujourd'hui terminée. Le candidat, dont il s'agit est parmi les onze « admissibles » désignés par le jury. Avant toutefois que le concours se poursuive, M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, a demandé au Pr Debove, président du jury, de faire déterminer par celui-ci la gravité de l'infraction commise. Suivant l'avis du professeur, le directeur général prendra telle mesure qu'il conviendra.

D'après le rapport qui a été transmis par les membres du jury, la question posée était banale et ne pouvait nullement profiter au candidat intéressé.

LES ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES.

61 (07) (09)

Association de la Presse médicale française.

Réunion du Vendredi 6 mai 1904.

Le vendredi 6 mai 1904, a eu lieu, au restaurant Marguery, la réunion statutaire de l'Association de la Presse médicale française pour le mois de mai, sous la présidence de MM. Lucas-Championnière, A. Robin, et Delefosse, syndics. — Trente-deux membres y assistaient, dont M. Roché, avocat, conseil judiciaire.

Election d'un syndic. — M. Lucas Championnière, syndic sortant, a été réélu par acclamation, pour trois années.

Nominations. — M. le Dr Jocqs, rédacteur en chef de la *Clinique ophtalmologique*, à Paris, 43, rue Taitbout et M. le Dr Lereboe, rédacteur en chef de la *Revue pratique des Maladies cutanées et syphiliques* à Paris, ont été nommés membres titulaires de l'Association.

Honorariat. — L'article additionnel suivant, relatif aux membres honoraires, a été voté, après discussion : « *Les membres honoraires ont voix consultative, mais non délibérative* ».

Vœu. — La réunion a, en outre, émis le vœu suivant, après une longue discussion, d'après la rédaction de M. le Dr Robin :

« *L'Association de la Presse médicale émet le vœu que soit considéré comme exercice illégal de la médecine et soumis aux lois existantes l'emploi, dans un article de presse, recommandant un traitement ou un médicament, du titre de docteur en médecine, quand le signataire de l'article n'est pas lui-même docteur en médecine d'une Université française.* »

Ce vœu sera transmis à la Société de Médecine légale, où la question est actuellement à l'ordre du jour.

Délégation. — M. le Pr Pozzi est nommé délégué de l'Association au prochain Congrès de l'*Association des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord* (28-30 juin 1904, à Montréal).

Communications. — MM. les Syndics et le secrétaire général ont mis l'Association au courant des démarches qu'ils ont faites relativement aux diverses *expositions de l'été 1904*.

M. le Secrétaire général communique les documents reçus au point de vue de divers Congrès (*Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine*, etc.).

Ordre du jour. — *Séance du 3 juin 1904)* : 1° *Candidatures*. — 2° *Questions diverses*. — Après le dîner, causerie sur un sujet d'actualité. — Projections lumineuses de nombreuses photographies.

Le Secrétaire général,
Marcel Baudouin.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 92

M. le Dr Montoya, auteur dramatique.

On joue actuellement au théâtre Victor Hugo, une opérette intitulée *Pantalon Rouge*, due à la collaboration de notre confrère, M. le Dr Gabriel Montoya, Guy de Pierrefeux, et Charles Galinger. Nous avons assisté à l'une des représentations; et nous avons pu constater que, si les chansons sont du bon Montoya, le texte de la pièce doit être de Guy de Pierrefeux! Tant qu'à la musique, elle ne fera pas encore oublier la « Mascotte », à notre avis du moins.

Profitons de cette occasion pour donner une petite notice biographique sur ce médecin chansonnier et poète.

Né à Alais (Gard), le 20 octobre 1868. Docteur en médecine, depuis 1893. Comme médecin de la Compagnie Transatlantique, il a visité l'Algérie, la Tunisie, les Antilles et le Mexique.

Entre deux traversées, Montoya faisait entendre, *au Chat Noir*, ses chansons, demeurées célèbres, intitulées : *Mimi, Le Macchabée, La Berceuse Bleue, Tes Yeux! L'Amour impossible*. etc... Il publiait : chez Ollendorff, 2 volumes de chansons : *Chansons Naïves et Perverses* et *La Folle Chanson*; chez Flammarion : *Le Roman comique du Chat Noir*.

Notre confrère évolue, depuis plusieurs années, vers le théâtre, qui semble l'attirer irrésistiblement. A débuté par : *Le Frisson de la Gloire*, à l'Odéon (janvier 1904); *Pépita*, aux Mathurins (avril 1904); *Avocat Consultant*, joué à l'Odéon ces temps derniers (avril 1904).

Montoya adore la variété et s'adonne, avec un plaisir égal, à tous les genres de composition. Dans ses cartons, dorment, d'un sommeil léger, — nous l'espérons avec lui, — des drames et des comédies en vers et en prose, des livrets d'opéras, d'opérettes, voire de ballets et de pantomines! Il travaille avec Galinger à une opérette, qui s'appellera *l'Académicien*. E.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr DUBOIS, député de Paris.

On annonce la mort de M. le Dr Dubois, député du 14e arrondissement de Paris depuis 1898.

M. Léonard-Jules-Emile Dubois était né à Saint-Léonard (Haute-Vienne), le 28 décembre 1853. Il fit ses études à Limoges, et fut trois ans élève en pharmacie à Limoges, Genève et Paris, avant de commencer ses études médicales pendant lesquelles il fut suppléant de l'inspecteur à l'école préparatoire de Sainte-Barbe, se multipliant, pour subvenir aux frais de ses inscriptions et aux besoins de l'existence, dans les


M. le Dr Dubois, Député de Paris.

diverses branches de l'enseignement. Il passa 3 ans à l'Hôtel-Dieu, à la Charité et à St-Louis comme externe, et obtint la médaille de bronze des hôpitaux. Il conquit son diplôme de docteur en médecine en 1880 [Thèse: *Du traitement de la métrite parenchymateuse par les scarifications du col de l'utérus*, Paris, 58 p., n° 370], et fut nommé la même année professeur d'histoire naturelle à l'Ecole Arago, où il enseigna jusqu'en 1887. A cette époque, il fut élu conseiller municipal du quartier de la Santé et réélu en 1890 et en 1893. Entre temps, professeur des Associations philotechnique et polytechnique, il avait été nommé officier de l'Instruction publique pour services rendus à la cause de l'Enseignement populaire. Au Conseil municipal, à la Chambre et comme membre du Conseil de surveillance de l'Assistance publique, le Dr Dubois s'est particulièrement occupé des questions d'enseignement et d'assistance. On lui doit une grande partie des réformes introduites dans les hôpitaux et la fondation du laboratoire de bactériologie de l'Hôtel-de-Ville. Son rapport sur le service des aliénés (1896) au Conseil général, dont il fut président en 1897, fut des plus remarqués et fait date.

Il était entré à la Chambre aux élections de 1898, et avait été réélu en 1902. Un détail à signaler : le Dr Dubois faillit être tué, en 1881, par une folle, à peu près dans les mêmes circonstances que le Dr Gilles de la Tourette; et, en 1890, il faillit être emporté par une diphtérie, contractée en soignant des malades dans une épidémie de croup. On connaît de ce médecin une communication à l'Académie de Médecine sur *le traitement de la tuberculose par le bichlorure de mercure*. [Rapport de M. Laborde. *Bull. Acad. de Méd.*, 1897, 2 fév., p. 120]. A la Chambre, il fut un des membres les plus écoutés de

la Commission contre la tuberculose et de la Commission d'hygiène publique. Homme d'étude et de travail, toute la vie du Dr Dubois a été une vie de lutte et de rare activité. Tempérament d'artiste et de savant, collaborateur à la *Petite République*, c'était un écrivain distingué, de manières affables et modestes, causeur agréable et plein de verve, qui avait su s'acquérir toutes les sympathies dans l'exercice de son mandat politique.

Les obsèques civiles de M. le Dr Dubois ont eu lieu mardi dernier.

Obsèques de M. Duclaux.

Conformément aux désirs du défunt, la cérémonie a revêtu un caractère d'extrême simplicité. Le corps a été transporté à la gare d'Austerlitz, à destination d'Aurillac, où l'inhumation a eu lieu. Le deuil était conduit par M. Jacques Duclaux, fils du défunt, et par ses cousins, M. Mascart, et le lieutenant René Duclaux. Parmi la très nombreuse assistance qui était venue à la maison mortuaire, on remarquait Mme Pasteur, M. et Mme Vallery-Radot, les Drs Roux, Metchnikoff, Morax, de l'Institut Pasteur; MM. Doumergue, ministre des colonies; Vallé, garde des sceaux; Chaumié, ministre de l'Instruction publique; Millerand, Jaurès, et un grand nombre de personnalités du monde scientifique. Mme Duclaux, après avoir accompagné le corps jusqu'à la gare d'Austerlitz, est rentrée à son domicile et est partie ensuite pour Aurillac.

Les obsèques de M. Duclaux ont eu lieu à Aurillac. Une foule nombreuse se pressait derrière le char funèbre. Le deuil était conduit par MM. Jacques Duclaux, fils du défunt; les Drs Roux, Chamberland et Metchnikof, derrière lesquels suivait une délégation de l'Institut Pasteur, composée de quinze collaborateurs de l'illustre défunt. Dans le cortège, on remarquait la présence de toutes les notabilités républicaines de la contrée, ayant à leur tête le maire d'Aurillac, le Dr Fesq, entouré de la municipalité. Les honneurs militaires n'ont pas été rendus. Le cercueil a été conduit de la gare directement au cimetière, où on l'a déposé dans le caveau de famille, sans qu'aucun discours ait été prononcé, conformément à la volonté du défunt.

61 (09)

M. Charles Ménard, fils de M. le Dr Saint-Yves-Ménard, membre de l'Académie de Médecine, décédé le 5 mai 1904, dans sa 11e année. — Mme Henriette Griboval, sage-femme à Bolbec, mère de M. le Dr Griboval, de Mesnil-Esnard, qui vient de mourir, eut quatre belles-sœurs et six nièces sages-femmes, un beau-frère et un fils médecins, un fils pharmacien. Le corps médical normand professe une estime particulière pour la lignée des Griboval. La défunte, femme d'un grand mérite, était née au Tréport le 15 avril 1835. A Bolbec, où elle exerça de 1863 à 1904, elle ne fit pas moins de 13,803 accouchements!

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie des Sciences.

Séance du 2 mai 1904.

Rayons N.

M. Becquerel rapporte que M. Albert Colson, professeur à l'École polytechnique, s'est appliqué à rechercher quelle est l'origine des rayons N qu'il a rencontrés dans les réactions chimiques signalées au cours des séances précédentes.

Après avoir étudié successivement l'influence des précipités chimiques et l'effet des réactions produites au sein des liquides, M. Colson a constaté que, dans tous les cas, il existe des phénomènes physiques qui émettent les mêmes rayons N, de sorte qu'il est probable que ces rayons sont dus soit à des contractions, soit à de brusques changements de température produits par la réaction. Quoi qu'il en soit, ce ne sont pas les réactions vives qui émettent le plus de radiations, et cette particularité fait que l'étude des rayons N reste un précieux moyen d'investigation chimique en décelant les actions secondaires presque toujours masquées par les actions vives.

M. d'Arsonval signale quelques nouvelles étapes scientifiques dans ce même domaine, dues à MM. Blondlot et Charpentier.

De l'Electrolyse.

M. Henri Moissan présente une note de MM. Brochet et Petit sur la dissolution électrolytique du platine. On sait que les acides sont sans action sur le platine. Seule, l'eau régale, grâce au chlore qu'elle contient, peut l'attaquer avec lenteur. Ces auteurs ont été amenés à étudier la dissolution du platine dans les cyanures alcalins sous l'action d'un courant alternatif. Dans ces conditions, le platine qui est rigoureusement inattaquable dans le cyanure de potassium, entre très vite en solution. Il en est de même avec le cyanure de baryum. Et, dans ce cas, on obtient ainsi un véritable procédé de fabrication du platinocyanure de baryum.

La graine de Ricin.

M. Moissan analyse une note intéressante de M. Maurice Nicloux, sur le pouvoir saponifiant de la substance cytoplasmique de l'albumen de la graine de ricin.

Sérums antivenimeux.

M. le Dr Calmette communique une notice sur la mesure de l'activité de quelques sérums antivenimeux.

Société de Chirurgie.

Séance du 4 mai 1904.

Kyste dentaire vrai développé à l'intérieur du sinus maxillaire.

M. Delie (d'Ypres). — Il s'agit d'une fillette de 12 ans qui, sans antécédents héréditaires, ni personnels, présente une opacité du sinus maxillaire; l'auteur fait l'opération et trouve une masse charnue que l'examen histologique démontre être un kyste dentaire vrai; l'opération très simple réussit très bien et la plaie opératoire guérit par première intention. Il communique également un cas de kyste paradentaire chez un jeune garçon très robuste qui guérit également très bien après un curetage de la région d'implantation.

A propos de l'hydronéphrose.

M. Picqué. — Il s'agit d'une femme de 28 ans, qui entre à l'hôpital pour des douleurs dans la région lombaire surtout à gauche, avec nausées et vomissements. A l'examen, on trouva un rein gauche abaissé, mobile, et rentrant facilement dans sa loge. On fit la laparotomie et on trouva un uretère normal, de moyen volume, mais un vaisseau anormal qui coudait l'uretère et se rendait au pôle inférieur du rein. L'opération ordinaire réussit très bien, puisque deux mois après, la malade ne souffrait plus et se portait très bien.

A propos de la gastro-entérostomie pour ulcère de l'estomac.

M. Quénu. — On se souvient de la présentation de l'auteur. Il avait fait une gastro-entérostomie chez un malade pour un ulcère hémorragique; 8 jours après, une hémorragie foudroyante emporta le malade et l'autopsie montra un ulcère prépylorique qui avait pour fond la substance hépatique; de plus, une sonde passant par là allait jusqu'à l'artère hépatique. Donc il y avait eu mort par continuation du processus de l'ulcération, malgré la gastro-entérostomie. Il s'agissait ici d'un homme de 41 ans, alcoolique jadis, puisqu'il avouait avoir pris jusqu'à huit absinthes par jour et trois litres de vin, à 18 ans. A 31 ans, il avait eu des troubles gastriques avec hémorragies assez importantes: à 33 ans, nouvelle crise d'hémorragies qui le mit au lit; à 37 ans, une grande hématémèse le fit entrer à l'hôpital; mais à partir de ce moment, jusqu'en novembre dernier, il n'eut pas d'hématémèse. Mais en novembre, une grande hémorragie l'amena à Cochin. L'état général était assez précaire; il y avait tous les signes de l'ulcère, pas de dilatation d'estomac cependant; toutefois on décida de pratiquer une intervention et on fit une gastro-entérostomie. La gastro-entérostomie dans l'ulcère est une excellente opération au point de vue de l'auteur; il lui doit personnellement de très bons résultats. Mais l'hémorragie est parfois foudroyante malgré l'opération; il y a des cas intéressants, entre autres celui de M. Tuffier. M. Quénu a pu réunir un total de 32 cas d'intervention de cette nature pour ulcère hémorragique, d'après les documents d'Hartmann, de Pinatelle, de Monprofit, de Savariaud, et il a trouvé 9 récidives d'hémorragie avec 8 morts et 21 guérisons. Malheureusement les ulcères hémorragiques restent silencieux pendant des semaines ou des mois, et les observations ne parlent pas des suites opératoires éloignées. Il convient donc peut-être de se réserver ou d'accepter l'opinion discutée de Sahli (de Berne), qui dit que la gastro-entérostomie est impuissante à arrêter le processus ulcéreux. Il croit qu'il vaut mieux que l'ulcère soit en voie de cicatrisation pour faire une opération utile; or, le signe de la cicatrisation c'est la sténose, et la sténose se masque par la dilatation de l'estomac. Il a remarqué que celles qui ont donné les meilleurs résultats sont celles où il y avait de la sténose gastrique (1 cas personnel). Il est donc persuadé qu'il faut avant tout chercher à réaliser une exclusion plus parfaite de la région ulcérée; il avait donc pensé un moment à la jéjunostomie; mais les documents manquent vraiment sur cette opération; il a donc essayé de faire cette exclusion par une ligature et un surjet séro-séreux, mais la communication se rétablit vite après cette opération, comme il est prouvé par les expériences sur les animaux.

M. Potherat a eu l'occasion, une fois, de pratiquer une gastro-entérostomie pour ulcère hémorragique de l'estomac. C'était un homme de 52 ou 53 ans, qui, depuis dix mois, avait de petites hémorragies très fréquentes et, au moment où l'auteur fut appelé auprès de lui, il souffrait d'une anémie profonde, avec teint cireux, exsangue, etc.; il lui fit donc une gastro-entérostomie postérieure qui marcha très bien; il a revu le malade un an et demi après l'opération: il allait très bien et il n'avait plus perdu de sang du tout; cependant, malgré toutes les recommandations, il s'était remis à manger beaucoup et à boire de même.

A propos d'un kyste séreux du mésentère.

M. Tuffier. — Un homme de 50 ans tomba d'une échelle et s'aperçut qu'il avait une tumeur, douloureuse tout à coup. L'opération montra que c'était un kyste chyleux du mésentère, dont les parois étaient vieilles; il est donc probable que le malade avait un kyste ancien, dont le traumatisme avait réveillé la vitalité. La guérison a été parfaite. M. Tuffier en a vu un

second cas quelque temps après : c'était un enfant porteur d'un gros ventre depuis plusieurs années ; comme il y avait de grandes douleurs, il fit la laparotomie qui montra un kyste multiloculaire mi-chyleux, mi-séreux. C'était ici aussi un kyste congénital. L'enfant est resté parfaitement guéri : ce sont donc des lésions bénignes

Étranglement à la suite d'appendicite.

M. Potherat. a vu trois cas semblables à celui de M. Le Fort. Le premier cas concerne une petite fille de 8 ans, qui avait un appendice tendu comme une corde jusqu'à la colonne vertébrale et étranglait l'intestin. Il fit l'opération d'urgence, mais la mort ne put être évitée. Dans une deuxième observation, il s'agit d'un campagnard de 70 ans ; il y avait là aussi un hiatus d'origine appendiculaire sous lequel s'engageait l'intestin grêle ; l'auteur ne l'opéra qu'*in extremis* et là aussi il ne put sauver le malade. Enfin, chez une jeune fille de 18 ans, qui avait eu, trois ans auparavant, une crise très nette d'appendicite, il fut appelé d'urgence. La jeune fille avait été prise subitement, plusieurs jours auparavant, d'une douleur violente, syncopale, du côté droit du ventre, avec des vomissements bilieux, jaunes, puis fécaloïdes; cette crise ressemblait beaucoup à ce que les anciens médecins appelaient la colique de miserere; les accidents dataient déjà de plusieurs jours lorsqu'il fut appelé pour intervenir et il trouva les anses de l'intestin grêle dilatées d'une façon extraordinaire ; il y avait là aussi cette corde, ce harrage. L'étranglement était très serré, semblant sectionner l'intestin, tellement que M. Potherat songea un instant à faire une entéro-anastomose. Il laissa néanmoins les choses en état, après avoir constaté que le sang affluait de nouveau sur les parties comprimées. Néanmoins la jeune fille succomba ; il était ici aussi arrivé trop tard, car il est probable qu'une intervention plus précoce eût sauvé ces trois sujets.

Hémopelvis suite de contusion de l'abdomen.

M. Toussaint, rapport par M. Schwartz. — Un jeune cavalier, en train de faire le pansage, reçoit un coup de pied de cheval ; on fait la laparotomie et on ne trouve que 2 thromhus du grand épiploon capables d'expliquer l'hémopelvis considérahle ; la guérison a lieu dans de bonnes conditions. Un autre cavalier qui avait reçu aussi un coup de pied de cheval dans le flanc gauche fit un hémopelvis très abondant et avec de tels symptômes qu'on fit la laparotomie 19 heures après l'accident et on trouva un feuillet pariétal du péritoine qui tapissait le flanc gauche rempli de tractus hémorragiques.

Ostéo-périostite du tibia par effort.

M. Toussaint, rapport par M. Schwartz. — C'est une maladie occasionnée par la marche cadencée : l'auteur du mémoire y joint une radiographie qui est très intéressante et qui montre la marche des lésions. Cette affection est très fréquente chez les fantassins et à Saint-Cyr, en particulier.

Sur un cas de mucocèle ethmoïdale.

M. Moure (de Bordeaux). — Chez un jeune homme de 18 ans, sans antécédents notables, se montre une narine très grosse et un élargissement très notable de la racine du nez. Le diagnostic avait été: fibro-sarcome des cellules ethmoïdales antérieures. C'est un cas de mucocèle de grandeur notable ; l'opération réussit très bien.

Deux cas de fracture de l'extrémité inférieure du radius par la mise en marche de l'automobile.

M. Tuffier. — Depuis la dernière présentation, l'auteur a eu l'occasion de voir huit nouveaux cas de fracture par mise en marche d'automobile et il présente deux de ces malades.

Exophtalmos pulsatile traité par la ligature de la carotide.

M. Picqué a traité, par cette opération, la malade qu'il avait présentée déjà à la Société et il a constaté qu'aussitôt après l'opération, les troubles psychiques très intenses avaient disparu.

Sur un cas de laryngectomie pour cancer du pharynx.

MM. Sébileau et Lombard présentent un homme opéré de cancer du larynx par l'opération de Périer modifiée; la tumeur, sans être très développée, avait envahi le rebord ventriculaire; le traitement antisyphilitique avait été essayé pendant plusieurs semaines sans succès. Le malade a parfaitement guéri et présente une cicatrice irréprochable.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 6 mai 1904.

Traitement du tétanos par les injections épidurales de sérum antitétanique.

MM. Apert et Lhermitte. — On sait que les injections sous-cutanées de sérum antitétanique sont peu efficaces lorsque le tétanos est confirmé et d'autre part, on sait également que les injections intra-cérébrales sont peu faciles et souvent impossibles à pratiquer. M. Sicard a déjà employé la voie du sciatique et du canal sacré; les auteurs ont utilisé la voie épidurale. Les nerfs du membre inférieur se trouvaient là dissociés avant d'aborder les méninges et il est facile de les entourer de sérum. C'est ainsi qu'ils ont traité un cas de tetanos, d'ailleurs assez bénin, quinze jours après le début des accidents et qu'ils ont réussi avec quatre injections de 10 c.c., tous les deux jours, à amener la guérison de cas datant déjà de quinze jours. Ce procédé est indiqué surtout quand l'origine des accidents est aux membres inférieurs : c'était ici le cas.

Réaction méningée au cours des oreillons.

M. Chauffard. — Chez un homme de 24 ans, atteint de parotidite unilatérale, on constata dès le début une céphalée considérahle, de l'inégalité pupillaire et du ralentissement du pouls. La lymphocytose, qui s'était montrée moyenne; diminua en même temps que les symptômes : elle disparut complètement après le huitième jour.

Un cas d'actinomycose faciale.

M. Danlos. — Un malade présentait en même temps, qu'une inflammation érythémateuse de la joue, une sorte de plastron très dur qui semblait relier la peau de la joue aux os sous-jacents ; de plus, il y avait des cicatrices marquant de nombreuses incisions et de nombreux foyers de suppuration. C'était de l'actinomycose, diagnostic vérifié d'ailleurs par le microscope.

Inutilité du traitement syphilitique préventif.

M. Danlos. — Un homme fut atteint, il y a quelques années, d'une syphilis, sans grands accidents, pour laquelle il ne fit aucun traitement. Sept ans après, il eut des accidents du côté du front, pour lesquels on lui fit des injections de calomel. A partir de ce moment, il se soumit à un traitement intensif : depuis trois ans, il a donc pris 60 injections de calomel. Ce fut en vain, puisqu'il fut atteint d'accidents nasaux très graves (fonte des os du nez). L'iodure a amélioré un peu sa situation. L'auteur rapproche de ce premier cas une seconde observation presque identique : ici le traitement préventif n'empêcha pas l'évolution ultérieure des accidents qui aboutit à une hémiplégie incurable. Donc, d'après l'auteur, l'action préventive du traitement mercuriel est douteuse et le traitement énergique et à jet continu paraît être dangereux, parce qu'il habitue le malade au mercure qui n'agit plus lorsqu'il est donné ensuite lors de l'apparition des accidents.

M. Faisans croit que ces faits sont très rares et que le traitement classique, poursuivi pendant trois ans, ne doit pas être abandonné.

M. Danlos n'est pas sûr de l'efficacité de ce traitement puisqu'il n'empêche pas la production d'accidents malheureux.

M. Sicard a observé un cas de ce genre, une méningite aiguë chez un malade en plein traitement.

M. Bergé est d'avis que l'action du mercure n'est puissante qu'au début et qu'ensuite il paraît y avoir une sorte d'accoutumance de l'organisme.

Elimination des chlorures dans la néphrite interstitielle.

MM. Teissier et Courmont. — De leurs études sur ce sujet, les auteurs concluent que toutes les méthodes concordent pour indiquer un pronostic rénal plus grave que l'avait indiqué l'observation clinique et qu'il existe un syndrome, diabète insipide hyperchlorurique, épisodique au cours de cette variété de néphrite. Il y aurait donc en l'espèce une sorte de désassimilation des tissus qui ne peuvent plus retenir les chlorures.

Décapsulation du rein dans l'anurie.

MM. Pasteau et Erzbischoff. — Chez une malade, atteinte de néphrite et chez laquelle l'urine était tombée à 60 grammes par jour, les auteurs ont fait la décapsulation du rein droit, avec succès; mais quelques jours après, les mêmes phénomènes réapparurent et on dut faire la décapsulation à gauche. Depuis, la malade est très améliorée et a pu reprendre sa vie ordinaire. Il semble donc que, dans certaines néphrites, il ne faut pas oublier cette opération qui peut rendre de grands services.

Pelades associées à d'autres dermatoses.

M. Verdalle (de Bordeaux). — L'auteur a observé un cas très net d'association de la pelade et du lichen plan, où les deux affections ont évolué simultanément chez un sujet nerveux. De même on a signalé la concomitance du vitiligo et de la pelade. Ces trois affections, pelade, vitiligo, lichen plan semblent donc avoir une origine trophonévrotique ; cette considération aurait une grande importance au point de vue du traitement.

Pelade nerveuse et névralgie dentaire.

M. Souques. — Il s'agit d'une malade atteinte de pelade dans les régions rétro-auriculaires droite et gauche. En l'absence de toute contagion, on peut invoquer, comme étiologie, la migraine ou des crises dentaires.

Réaction méningée atténuée avec lymphocytose au cours de la grippe.

MM. Legendre et Terrien. — Chez une malade, atteinte de grippe, l'examen du liquide céphalo-rachidien permit seul d'affirmer la participation des méninges. Les seuls symptômes furent de la céphalée et de la courbature. La malade guérit en quelques jours. Les faits de ce genre font donc admettre la possibilité des méninges très légères. La production d'une lymphocytose pure ne s'explique donc pas seulement par une méningite tuberculeuse.

Société d'Hypnologie et de Psychologie.

Séance du 26 avril 1904.
Présidence de M. le Dr Jules Voisin.

Changement de caractère au cours d'une évolution dentaire.

M. Demouchy rapporte l'observation d'un enfant qui présenta de l'agitation, des crises nerveuses, des accès de colère et de violence, ainsi qu'un besoin irrésistible de répondre à toute interrogation par des mots orduriers et des injures. On a déjà porté le diagnostic de méningite, avec pronostic fatal. En réalité, l'état mental est sous la dépendance d'un trismus, avec infection buccale, survenu chez un enfant, à l'occasion de l'évolution de la molaire de 6 ans. Le traitement de l'infection buccale permet de triompher rapidement du trismus et l'état mental disparaît.

L'Hypnotisme en Russie.

M. Orlitzey (de Moscou) donne de nouveaux renseignements sur les nombreuses infirmeries fondées en Russie pour le traitement des alcooliques par la suggestion hypnotique. Les Russes sont très suggestionnables ; même dans les campagnes, on rencontre beaucoup d'hystériques, sur lesquels les sorciers exercent une influence tyrannique. Ainsi, dans certains villages, si le sorcier n'a pas été invité à un mariage ou si on ne lui a fait aucun cadeau, il « noue les aiguillettes » au marié.

La Dormeuse de Thenelles (1).

M. Paul Farez présente au nom de M. le Dr Charlier (d'Origny-Sainte-Benoîte) une longue étude rédigée par ce dernier et consacrée à la dormeuse de Thenelles qu'il a suivie et soignée pendant ses vingt années de sommeil. Il s'est agi d'un sommeil hystérique survenu, à la suite d'une impression morale très violente, chez une prédisposée héréditaire. Au début, des injections hypodermiques d'atropine ont ramené la sensibilité par tranches horizontales et symétriques, suivant la disposition métamérique ; puis l'anesthésie s'est établie définitivement. Dans les premiers mois, il survenait, de temps à autre, de grandes crises convulsives qui disparurent rapidement pour reparaître seulement à l'approche du réveil. Comme incidents pathologiques, il convient de signaler des œdèmes de la face et, par intervalles, une teinte ictérique des téguments, surtout au visage. Au début de 1903, apparaît au bras gauche un abcès tuberculeux qui est ouvert ; un stylet pénètre jusqu'à l'os et provoque de la douleur ; c'est le premier signe de sensibilité qui se manifeste depuis près de vingt ans. Puis, la malade se met à tousser ; un nouvel abcès survient, cette fois à la face dorsale du pied droit, et, à la suite de quelques grandes crises convulsives, la malade se réveille le 22 mai 1903, pour succomber à l'infection bacillaire, le 28 mai, après une agonie douloureuse. Au réveil, les constatations suivantes ont été faites : intelligence nette du présent; abolition du souvenir des faits ayant précédé de plusieurs années le sommeil, et principalement de ceux approchant la crise initiale ; perte absolue du souvenir de ce qui s'est passé pendant le sommeil ; affaiblissement de la notion du temps et de l'ordre de succession des jours ; subsconscience d'une lacune dans son existence.

M. Raffegeau. — J'ai eu jadis dans ma maison de santé une jeune fille de quatorze ans, qui est restée cinq mois en léthargie ; toutes les tentatives pour provoquer le réveil restèrent vaines, sauf la cautérisation des amygdales. A-t-on essayé chez la dormeuse de Thenelles la cautérisation des amygdales ?

M. Paul Farez. — Il ne fallait pas y songer, car la malade présentait un trismus permanent : aucune force ne pouvait lui ouvrir la bouche ; aussi était-on réduit à la nourrir par la voie rectale. Pour réveiller cette malade, il était indispensable de combiner à la suggestion diverses pratiques esthésiogéniques ; le Dr Charlier et moi avions convenu de nous y appliquer en commun pendant les vacances de 1903 ; la mort de la malade, en mai, a réduit à néant notre projet.

M. Voisin. — Quoique anesthésique totale, au moins en apparence, cette malade entendait, au moins subconsciemment, ce qui se disait auprès d'elle. C'est ainsi que, par de simples paroles, j'ai pu provoquer chez elle des modifications vaso-motrices, en particulier de la rougeur de la face.

M. Paul Farez. — Elle était même douée d'une certaine spontanéité. En effet, quand je voulais lui écarter les lèvres, lui relever la paupière, fléchir un membre en extension, étendre un membre en flexion, elle résistait énergiquement, comme une personne qui s'entête à vouloir le contraire de ce qu'on exige d'elle ; dans cette résistance, elle déployait une force étonnante. Pour ce qui concerne ses zones hystérogènes, ses contractures, ses tremblements, ses trépidations localisées, tout cela résultait en grande partie de l'éducation, de l'entraînement, des suggestions que lui faisaient inconsciemment, sous diverses formes, l'entourage et les visiteurs. Au réveil, elle ne s'est rien rappelé de tout ce qui s'est passé pendant son sommeil; il n'en résulte pas que pendant ce dernier état, elle fut totalement inconsciente. Son état second, seul, était impressionné. Au réveil, c'est l'état prime qui reparaît; et l'on comprend qu'il ignore le contenu psychologique de l'état second.

M. Voisin. — Il est curieux de constater que l'infection bacillaire ait provoqué le réveil de la dormeuse de Thenelles. De même, Eudoxie que j'ai eue jadis, dans mon service à la Salpétrière, s'est réveillée à l'occasion d'une pneumonie qui devait l'emporter.

M. Paul Farez. — Ce rôle des agents toxiques a aussi été très net chez Gésine M., dont je rapportais tout récemment l'observation. Elle est sortie d'un sommeil hystérique qui durait depuis dix-sept ans et son réveil a coïncidé avec l'apparition de l'albumine dans ses urines.

M. Bérillon. — En 1887, dans la *Revue de l'Hypnotisme*, j'ai publié une longue étude, la première en date, sur la dormeuse de Thenelles. Déjà je pressentais que le milieu dans lequel vivait cette malade lui était physiquement et mentalement funeste. Je disais expressément ceci : « L'état d'incapacité, d'inertie mentale de cette malade, les mauvaises conditions hygiéniques dans lesquelles elle se trouve, nécessitent son transport immédiat dans un asile où elle sera soignée et observée. Il appartient aux pouvoirs publics, aussi bien dans un but d'humanité que dans un but de moralité générale, de mettre un terme aux propos qui circulent dans le pays, en prenant l'initiative de ce transfert dans un asile ». On n'en a rien fait; la malade est restée endormie vingt longues années et elle a succombé à la tuberculose qui la guettait fatalement. D'une manière générale, le milieu familial est souvent funeste aux nerveux et aux mentaux ; aussi leur prescrit-on l'isolement. Toutefois, comme certains médecins voient dans l'isolement une sorte de panacée pour tous les troubles névropathiques, je désire faire sur ce point une restriction formelle. L'isolement n'est, par lui-même, ni le seul, ni le meilleur procédé de traitement. Ainsi, j'ai observé le cas suivant. Une jeune fille est isolée et elle guérit très vite. De retour dans sa famille, elle retombe malade. Dès qu'elle retourne à la maison de santé, elle redevient bien portante ; dès qu'elle rentre chez ses parents, la rechute survient. Est-elle donc condamnée à passer sa vie dans une maison de santé ? Le praticien devra quand il le pourra, s'appliquer à soigner aussi la famille et à corriger le milieu.

M. Paul Magnin. — A ce propos, il est très regrettable qu'un certain groupe de psychothérapeutes s'ingénie à répéter ou que l'hypnotisme n'existe pas, ou qu'il est dangereux, ou qu'il est inefficace. Leur mot d'ordre est que l'auto-suggestion ou l'hétéro-suggestion à l'état de veille doivent suffire et, en fait, se montrent fort efficaces. Or, d'une part, comment nos malades pourraient-ils pratiquer sur eux-mêmes l'auto-suggestion volontaire et raisonnée, puisque ce sont, la plupart du temps, des abouliques. D'autre part, si l'hétéro-suggestion à l'état de veille donne de si merveilleux résultats, pourquoi ne lui demande-t-on pas de modifier aussi l'entourage ; cela rendrait l'isolement superflu.

Le Bégaiement graphique.

M. Bérillon. — Dans le langage ordinaire, le terme bégaiement s'applique à la difficulté d'émettre la parole. Ce terme peut et doit être étendu à des troubles analogues de l'écriture. De nombreuses personnes sont incapables de tracer une lettre, dès qu'on les regarde ; et leur timidité n'existe que pour le fait d'écrire en public. Ainsi, tel de nos confrères, alors qu'il était étudiant, n'a jamais pu signer lui-même sur le registre de consignation et a dû, chaque fois, charger de ce soin un de ses amis. Récemment, en consultation avec un de ses maîtres, il a, à force d'astuce, décidé ce dernier à écrire l'ordonnance, car il était incapable de tenir la plume. La timidité des bègues de l'écriture est le résultat de deux facteurs principaux : l'aboulie et l'émotivité ; elle est tout à fait justiciable de la suggestion hypnotique, laquelle nous a, dans un certain nombre de cas analogues, donné d'excellents résultats.

M. Legrain. — L'émotivité est, en effet, à la base des divers troubles névropathiques de l'écriture; ainsi la crampe des écrivains est une forme de bégaiement graphique, avec cette différence qu'elle est continue, tandis que les bègues graphiques dont parle M. Bérillon ne le sont que par intermittence, dans certaines conditions. Dès lors, il semble que la suggestion hypnotique soit aussi pleinement indiquée dans le traitement de la crampe des écrivains.

M. Bérillon. — Sans doute, mais la crampe des écrivains est fort tenace et il faut qu'on superpose à la suggestion hypnotique une très longue rééducation.

Les suggestions criminelles.

M. Liégeois (de Nancy) a pu réaliser récemment sur Gabriel Bompard les expériences qu'il avait vainement proposées à la Cour d'assises, lors de l'affaire Gouffé. Ces expériences, dont le compte-rendu a été sténographié, confirment la thèse qu'il a soutenue alors et démontrent l'hypersuggestibilité pathologique que présente cette personne, même à l'état de veille.

Hommage à Liébeault.

La Société prend l'initiative d'une souscription à l'effet d'ériger un monument à la mémoire de Liébeault. Déjà la municipalité de Nancy a décidé que la rue de Bellevue, habitée par l'illustre savant, s'appellerait dorénavant : Rue du Docteur Liébeault.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, p. 193.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.8

Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie. — Compte-rendu du service des enfants idiots, épileptiques et arriérés de Bicêtre pendant l'année 1902 ; par BOURNEVILLE, avec la collaboration de MM. AMBARD, BERTHOUD, BLUMENFELD, J. BOYER, CROUZON, LEMAIRE, L. MOREL, OBERTHUR, PAUL BONCOUR, PHILIPPE et POULARD. — volume XXIII, avec 38 figures dans le texte et 9 planches, Paris, Bureaux du *Progrès médical* et Alcan, 1903, in-8°, 303 p.

L'auteur, dont la haute compétence est depuis longtemps reconnue, rend compte, dans cet ouvrage de grande valeur, de son service de Bicêtre en 1902 ; il passe successivement en revue les enfants idiots, gâteux ou épileptiques invalides (bâtiment Séguin), les mêmes malades valides (petite école), les résultats qu'il a obtenus du traitement médico-pédagogique, la petite école complémentaire, les enfants de la grande école, les certificats obtenus, l'enseignement du chant, le solfège, la théorie, la fanfare, l'orphéon, les concerts et bals, le dessin, etc., l'enseignement professionnel, le mouvement de la population et les statistiques diverses. M. Bourneville fournit ensuite les mêmes documents sur la fondation Vallée; enfin, dans une dernière partie, il étudie la partie clinique, thérapeutique et anatomo-pathologique (idiotie du type mongolien, tuberculose pulmonaire et appendicite tuberculeuse, examen histologique de deux cerveaux d'idiots mongoliens, imbécillité congénitale probablement aggravée par l'alcoolisme de la nourrice, épilepsie idiopathique, action de l'alcoolisme sur la production de l'idiotie et de l'épilepsie, sclérose myxœdémateuse, maladie des tics, rôle de la consanguinité dans l'étiologie de l'épilepsie, de l'idiotie, etc., etc). Tout est à lire pour ceux qui s'intéressent aux maladies nerveuses et mentales, dans ce livre excellent, qu'illustrent de nombreuses et belles gravures.

615.

Le Radium; par G.-H. NIEWENGLOWSKI. — Un volume in-16, avec figures explicatives et résultats d'expériences. — Paris, 1904, Charles Mendel.

L'auteur commence par rappeler quelques notions fondamentales relatives à la luminescence et à ses relations avec la photographie, aux rayons cathodiques et aux rayons X. Il montre comment, à la suite de la découverte de ces derniers, M. H. Becquerel a été amené à constater la radioactivité de l'uranium et de ses sels; il rappelle les belles expériences de Niepce de Saint-Victor sur l'activité persistante de la lumière, expériences qui ne sont pas dues, comme on serait tenté de le croire, à des rayons analogues aux rayons uraniques. L'étude de ces derniers a conduit Mme Curie à rechercher dans divers minerais s'il n'existerait pas d'autres corps radioactifs : c'est ainsi qu'ont été trouvés le polonium, l'actinium et le radium.

L'auteur décrit les recherches qui ont amené la découverte de ce corps si curieux, dont il détaille, dans un style clair, compréhensible pour tout le monde, les propriétés qui semblent mystérieuses; il réserve un chapitre spécial aux applications thérapeutiques du radium. Nombre de corps impressionnant les plaques photographiques, même à travers certains écrans, on pourrait croire *a priori* que cette impression est due à un rayonnement analogue à celui des corps radioactifs; il n'en est rien, comme l'indique l'auteur dans un chapitre consacré à ces actions curieuses; il faut cependant mettre à part l'impression de la plaque photographique par les corps préalablement traités par l'ozone, impression qui serait peut-être produite par la radioactivité de l'ozone, qui constitue peut-être l'émanation du radium, cause de la radioactivité induite. Le dernier chapitre de cet ouvrage renferme des considérations théoriques sur les diverses hypothèses qui ont été émises pour expliquer les mystérieuses propriétés du radium.

614.5

La cure solaire de la tuberculose pulmonaire; par le Dr J. MALGAT (Nice). — Nice, 1903, in-8°.

Ce travail a trait à l'application des rayons solaires sur le corps nu des tuberculeux : « la cure solaire de la tuberculose pulmonaire » l.

L'expérience de l'auteur démontre chaque jour que cette méthode de traitement donnera des résultats supérieurs à tous ceux que l'on a pu obtenir jusqu'ici. Il est convaincu que le remède de la tuberculose pulmonaire chronique est là, et que nous cherchons bien loin ce remède, alors que nous l'avons à portée de notre main.

Quelles que soient les théories à émettre sur l'action des rayons solaires sur le corps nu des malades, et M. Malgat en a émis quelques-unes dans sa brochure, le fait capital, brutal, c'est que les *malades insolés* guérissent. Il faut un temps plus ou moins long, selon l'intensité de la lumière, selon l'état général et l'état local des bacillaires, selon la régularité des séances; mais ils guérissent, autant du moins que l'on puisse dire qu'un tuberculeux guérit. Le fait est hors de doute, grâce à la première série d'observations publiées.

On a dit que l'auteur n'était pas le premier à avoir essayé ce traitement. Cela se peut, bien que la lecture des divers travaux sur ces cures solaires n'ait rien appris de semblable. Mais il n'a aucune prétention. Il a fait des expériences nombreuses ; il a soigné des malades qui ont guéri ; il a publié ce qu'il a vu ; et c'est suffisant.

Ces experiences ont été faites à Nice ; mais Nice n'a pas le monopole du soleil, surtout en été. En conséquence, il est possible de les répéter partout ailleurs et de les contrôler. Déjà, en Allemagne, on se préoccupe de soumettre les bacillaires à ce traitement. Avant bien longtemps, nous apprendrons, en France, qu'une méthode nouvelle de traitement de la tuberculose est née au-delà de nos frontières, et qu'elle donne de bons résultats.

616.9

Influence du climat méditerranéen sur le rhumatisme; par R. MORIEZ (de Nice). — Monaco, 1904.

Rapport fait au Congrès de Nice en 1904, par un médecin instruit, agrégé de la Faculté de Médecine de Montpellier, chirurgien en chef des hospices civils de Nice (service d'ophtalmologie). Comme elle a été analysée dans tous les journaux, à l'occasion du Congrès, il n'y a pas à insister.

[A P S].

Variétés et Anecdotes.

61: 8

La santé et les maladies de Kant.

Kant était méticuleux dans sa toilette, à laquelle il attachait une importance extrême. Dans le choix de ses habits, l'harmonie des nuances, l'assortiment des couleurs et la perfection de la coupe le préoccupaient grandement. Avec une redingote brune, par exemple, il voulait absolument porter un gilet jaune.

Sa *santé*, qui était assez précaire, était également l'objet de tous ses soins. D'ailleurs, comme Molière, *il n'aimait pas la médecine et les médecins*. Il se soignait lui-même, d'après ses idées et ses observations sur lui-même. Quand, après un examen attentif, il avait constaté que toute médication était inutile, il ne se préoccupait plus autrement de son malaise ou de sa maladie. Il professait que l'âme devait surmonter les indispositions physiques incurables. Ainsi, il souffrait de palpitations de cœur qu'il attribuait au peu de développement de sa cage thoracique. Cette affection le portait à l'hypocondrie. « Mais, dit-il, lorsque j'eus acquis la certitude que mon mal était sans remède, j'eus bientôt fait de compenser cette oppression de ma poitrine par la paix et la joie qui régnaient en mon cœur. »

La vie quotidienne de Kant se déroulait comme un mécanisme d'horloge dont le professeur était en quelque sorte le personnage qui apparaît quand l'heure sonne. Son domestique l'éveillait à cinq heures moins cinq minutes. A cinq heures, Kant prenait son thé, puis, en fumant son unique pipe quotidienne, il repassait dans son esprit le sujet de ses cours et de ses livres en préparation. De sept heures à une heure moins un quart, il donnait ses cours à l'Université et travaillait chez lui. A une heure moins un quart, on lui apportait son repas qu'il expédiait en un quart d'heure. Il ne prenait qu'un verre de vin immédiatement après le potage. Il avait rarement des invités à sa table. En ce cas, le sujet principal de conversation était la pluie et le beau temps. On ne pouvait aborder la politique et les événements du jour que pendant le repas, et cela méthodiquement, une chose après l'autre, et à fond. Entre cinq et six heures, il avait l'habitude de faire une promenade solitaire et toujours au même endroit, dans l'allée de Kœnigsberg, qui est aujourd'hui appelée, en mémoire de lui, l'allée du Philosophe. De six à dix heures, il lisait et préparait les matériaux pour la besogne du lendemain. A dix heures très précises, Kant se couchait en une toilette qui lui permît de se montrer à toute heure de la nuit à peu près convenablement mis. Il se plaisait à faire attester par son domestique que jamais on n'avait dû l'éveiller à deux reprises. (*Temps*).

61:2

Médecine et Religion : Miracles.

La *Semaine religieuse*, de Châlons, publie la relation d'une audience que M. le Dr BOISSARIE, qui dirige, à Lourdes, le « Bureau des constatations médicales », a dernièrement obtenue de Pie X. Le pape paraît avoir parlé longuement sur les miracles. Voici le passage essentiel de ces déclarations, rapportées par la *Semaine religieuse* :

« La médecine confine à la religion plus qu'on ne saurait le croire. On prononce fréquemment le mot de *miracle*, ou de renversement absolu des lois de la nature grâce à l'intervention divine. Ce mot de *miracle* ne doit pas être prononcé à la legère. Nous sommes même très sévère pour l'admettre dans les procès de béatification ou de canonisation des saints. Ce matin même, nous avons dû écarter cinq cas, se rapportant à la gloire de fidèles serviteurs de Dieu, et qui ne nous ont pas paru assez probants pour leur cause. Aucune année, peut-être, ne sera aussi féconde en béatifications que la nôtre ; nous en préparons cinq pour bientôt : ce sont les causes du vénérable Vianney, curé d'Ars ; d'un père jésuite, martyrisé au Japon ; d'un religieux barnabite ; d'un ermite de Saint-Augustin, curé de Notre-Dame de Genazzano, en Italie, et d'un religieux capucin... Puis, montrant du doigt une statue équestre placée sur une table, bien au milieu de la salle, en face de lui, le souverain pontife nous dit : « Voilà Jeanne d'Arc, c'est la cause importante, la grande cause. Nous désirons vivement travailler pour elle ; mais nous atten-

drons les marques du témoignage divin, le surnaturel, le miracle en un mot. On nous en a présenté un certain nombre, mais ils ne nous ont pas paru assez concluants ».

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris.—

THÈSES DE DOCTORAT. — *Mardi 10 mai.* — M. Sentourens : L'exercice illégal de la médecine et le charlatanisme ; MM. Brouardel. Gilbert, Thoinot et Vaquez. — M. Hily : De la mort subite de l'arthrite aiguë au point de vue médico-légal ; MM. Brouardel, Gilbert, Thoinot et Vaquez. — M. Rousseau : Le thigenol ; MM. Gilbert, Brouardel, Thoinot et Vaquez. — M. Macé : Morphine, morphinomanie, morphinomanes ; MM. Joffroy, Budin, Dupré et Demelin. — M. Pourrat : Valeur séméiologique des idées délirantes de grossesse ; MM. Joffroy, Budin, Dupré et Demelin. — M. Guillet : L'opération césarienne d'urgence ; MM. Budin, Joffroy, Dupré et Demelin.

Mercredi 11 mai. — M. Jouenne : Les différents traitements de la sciatique ; MM. Brissaud, Déjerine, Roger et Bezançon. — M. Sigre : Les fonctions gastro-intestinales chez l'obèse ; MM. Brissaud, Déjerine, Roger et Bezançon.

Concours d'agrégation de chirurgie et accouchements. — Voici, rangés par ordre alphabétique, les noms des candidats admissibles aux épreuves définitives : *Chirurgie.* Paris : MM. A.-P. Duval, Herbet, Lapointe, Morestin, Proust et Terrien. — Montpellier : MM. Delage, Desforges-Mériel, Soubeiran et E. Vidal. — Nancy : M. G.-F. Gross. — Bordeaux : MM. Dambrin, Guyot, J.-G. Renon et Venot. — Lille : MM. Lefort, Potel et Vanverts. — Lyon : MM. Gauthier, M.-G. Gayet, Laroyenne, Molin et Ch.-M. Patel. — *Accouchements.* Paris : MM. Brindeau, Jeannin et Macé. — Montpellier : M. Ch. Guérin. — Nancy : M. Fruhinsholz. — Lille : M. Hué. — Lyon : MM. Commandeur, Plauchu et Voron. — Toulouse : M. Thoyer.

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Maladies nerveuses.* — M. le Dr BABINSKI, médecin de l'hôpital de la Pitié, reprendra ses conférences cliniques sur les maladies du système nerveux le samedi 21 mai, à 10 h. 1/4, et les continuera les samedis suivants à la même heure.

Psychologie médicale. — M. le Dr BÉRILLON, médecin inspecteur des asiles publics d'aliénés, a commencé le lundi 10 avril, à cinq heures, à l'Ecole pratique de la Faculté de Médecine (amphithéâtre Cruveilhier), un cours de psychologie appliquée à la Médecine. Il le continuera les jeudis et lundis suivants à cinq heures. Objet du cours : *L'Hypnotisme et la Psychothérapie.*

Faculté de Médecine de Nancy. — Un concours s'ouvrira, le 7 novembre 1904, devant la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon. — Un concours s'ouvrira, le 7 novembre 1904, devant la même Faculté pour l'emploi des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon.

Faculté de Médecine de Bordeaux. — Est rapporté l'arrêté en date du 22 décembre 1903, fixant au 4 juillet 1904 l'ouverture d'un concours devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Poitiers. — Un arrêté ouvre, à la date du 7 novembre, devant la même Faculté, un concours pour un emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de Médecine de Limoges.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour l'admissibilité aux concours de médecin des hôpitaux.* — A la suite de ce concours, les candidats dont les noms suivent ont été déclarés admissibles : MM. Guillain, Ramond, Gasne, Léon, Bernard, Castaigne, Jousset, Bensaude, Griffon, Paul Sainton, Lesné, Lœper. A cette liste, il faut joindre les noms de MM. de Grandmaison, Gallois, Boix, de Massary, Plicque, Pissavy, P.-H. Papillon, Paul Tissier, Maurice Michel, qui ont déjà été déclarés deux fois admissibles dans des concours antérieurs.

Le Banquet de l'Internat des hôpitaux de Paris. — Le samedi 7 mai a eu lieu chez Marguery le Banquet annuel de l'Internat. Il a été remarquable, cette année, par le petit nombre des adhérents (à peine une soixantaine), et surtout par l'absence des internes en exercice et des médecins et chirurgiens des hôpitaux. On dirait que les *vieux* et les *jeunes* ont boudé...; et cela paraît très probable, car il n'y avait guère à cette réunion que des «moyens» (35 à 50 ans).

Cette constatation, faite avec soin par notre ami Moulonguet dans son discours, nous semble être une indication, en dehors d'un fait spécial (période électorale) qui a éloigné un certain nombre de collègues; et elle nous a paru avoir pour cause la création récente de la *Société de l'Internat*. Si cette hypothèse est exacte, crions bien fort que jeunes et vieux ont tort ; l'avenir le prouvera. D'ailleurs la nouvelle Société a été vivement défendue et vantée par le professeur Joffroy, qui présidait; par le Dr Jaquet, président de la Société de l'Internat ; par l'organisateur du banquet, notre ami Verchère; et par le Dr Jayle, le secrétaire général, si avisé, de cette tentative de concentration d'un nouveau genre.

Nous avons appris au cours de cette réunion que l'*Office de l'Internat* ne donnait pas les résultats attendus; qu'on nous permette d'ajouter que nous l'avions prévu ! C'est là un organisme qui n'est pas viable dans ce milieu, s'il n'y a pas un spécialiste pour le diriger ! On ne s'improvise pas « marchand d'hommes », même sans rémunération, surtout à notre epoque.

M. B.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — Sont candidats : 1° au titre de correspondant national : M. le Pr AUSSET (de Lille); 2° au titre de correspondant étranger : M. le Dr MELCIOR Y FARRÉ (de Barcelone).

Erratum. — Dans le compte-rendu de l'Académie de Médecine de la semaine dernière, nous avons attribué au Dr Chipault une opération qui a été faite par le Dr Pierre Duval, dans le service du professeur Raymond à la Salpêtrière, pour un cas de myopathie scapulo-humérale. Si nous nous sommes ainsi trompé, — et nous ne sommes pas le seul, puisque le *Bulletin médical* et la *Tribune médicale*, pour ne citer que ces journaux, ont fait la même erreur que nous, — c'est qu'à l'Académie de Médecine, du haut de la tribune où l'on a relégué les journalistes, il est impossible, ou à peu près, d'entendre ce que disent les orateurs ; et, quand ceux-ci ne font pas passer leurs communications, on est souvent réduit à ne donner que le titre de leurs mémoires. — C'est un état de choses qui ne peut durer.

Société végétarienne de France. — Conférence-causerie le 14 mai 1904, à 8 h. 1/2 du soir, rue des Mathurins, 40 (au 1er étage). Sujet : *A propos de l'appendicite*, par M. le Dr PANCHET, membre de la Société.

Société internationale des Questions d'Assistance. — La Société internationale des Questions d'Assistance s'est réunie récemment sous la présidence de M. Ferdinand Dreyfus. Elle a entendu une intéressante communication de M. l'inspecteur général Dr DRONINEAU, sur la *tuberculose envisagée comme maladie sociale* dans ses rapports avec l'assistance publique. Elle a conclu à la nécessité de l'intervention des pouvoirs publics et de toutes les forces sociales pour lutter contre un fléau dont les progrès, les causes initiales, les conséquences sur la dépopulation intéressent la vie de la nation tout entière.

Société des Secouristes français. — A l'occasion de l'inauguration de ses cours, la Société des Secouristes français (infirmiers volontaires), a donné, dimanche 1er mai, un grand concert dans la salle des fêtes du palais du Trocadéro. M. de Selves, préfet de la Seine, présidait cette cérémonie, ayant à ses côtés MM. A. Guillemet, président de la Société, de Friedberg, secrétaire général, Dr HELLOT, et les membres du Conseil d'administration. Après une allocution très applaudie de M. de Selves, M. de Friedberg a donné lecture de son compte rendu moral. L'orateur a rappelé tout d'abord le but de la Société des Secouristes français, qui est de créer un personnel apte à donner les premiers soins aux malades et aux blessés, soit dans la rue, soit à l'atelier, soit à la maison, et d'installer des postes de secours fixes et volants. Cette année, 97 de ces postes ont été tenus et 525 personnes y ont été reçues. Individuellement, les secouristes ont donné leurs soins, tant dans la rue qu'à l'atelier ou à la maison, à 1 267 malades ou blessés ce qui porte au chiffre de 1,792 le nombre des personnes soignées dans l'année 1903-1904. La communication de ces intéressants résultats terminée, M. de Selves a remis, au nom du Gouvernement, les distinctions honorifiques suivantes : Officiers d'Académie : MM. les Drs KOUCHEL-KATZ, DESMONS, DAUBRET. Médaille de la mutualité : M. le Dr HELLOT. Des exercices de pansements et de relevage de blessés par les secouristes, ainsi qu'un concert des plus réussis, ont terminé cette fête, à laquelle la musique du 28e de ligne prêtait son concours.

Congrès colonial à Paris. — Parmi les travaux inscrits à l'ordre du jour du Congrès Colonial qui va se tenir tout prochainement à Paris, sont deux rapports M. le Dr Edmond VIDAL, l'un, sur *la tuberculose chez les Arabes*; l'autre, sur *les stations climatériques hivernales du département d'Alger : Alger, Blida, Hammam-Rir'ha.*

L'utilité des Congrès. — On lit dans la *Rev. méd. de Normandie* (1904, p. 191) : « *Les discussions sur l'allaitement des nourrissons au Congrès de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pédiatrie, et le Grand Public.* — A la suite de la remarquable communication du Dr PEYROUX (reproduite dans ce même numéro) et de la discussion dont elle a été le point de départ, certains industriels ont compris que c'était du côté de l'allaitement maternel qu'on devait diriger tous les efforts. A Elbeuf, MM. Blin et Blin ont fait afficher dans leurs établissements l'avis suivant :

« *Etablissement Blin et Blin. Encouragement à l'Allaitement maternel.* — Désireux d'encourager l'allaitement maternel qui, d'après les plus hautes sommités médicales, est le moyen le plus efficace pour combattre la mortalité infan-

tile. MM. Blin et Blin engagent les ouvrières de leur établissement à mettre leurs nouveau-nés en garde à la crèche municipale qui se trouve à proximité de l'usine. Toutes facilités seront accordées à toutes les mères pour aller, aux heures qu'elles détermineront, donner le sein à leurs enfants. Une prime de cent francs, consistant en un livret de Caisse d'épargne pris au nom de l'enfant, sera attribué par MM. Blin et Blin à toute mère qui aura allaité elle-même son nourrisson. MM. Blin et Blin espèrent que leur personnel appréciera les avantages matériels et moraux résultant *de cette organisation.*»

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Des exercices spéciaux du Service de Santé en campagne seront exécutés en 1904, conformément aux dispositions de l'instruction du 30 juin 1902. Ces exercices auront lieu : Au camp de Châlons, pour les 1er, 2e, 6e et 20e corps d'armée; à Paris, pour le Gouvernement militaire de Paris, les 3e, 4e et 5e corps d'armée ; à Rennes, pour les 9e, 10e et 11e corps d'armée ; à Lyon, pour le gouvernement militaire de Lyon et les 7e et 8e corps d'armée ; à Limoges, pour les 12e, 13e et 18e corps d'armée ; à Montpellier, pour les 15e, 16e et 17e corps d'armée.

Circulaire du Ministre de la Guerre relative à l'appel des Médecins de réserve et de l'armée territoriale (11 *avril* 1904).— Le nombre des médecins de réserve et de l'armée territoriale à convoquer en 1904 sera fixé, dans chaque grade, aux chiffres ci-après indiqués : *Réserve* (période de quatre semaines) : 5 médecins-majors de 2e classe, 37 médecins aides-majors de 1re classe, 404 médecins aides-majors de 2e classe ; total : 446. *Armée territoriale* (période de deux semaines) : 30 médecins-majors de 2e classe, 278 médecins aides-majors de 1re classe, 218 médecins aides-majors de 2e classe ; total : 526. La convocation et l'instruction des médecins de réserve et de l'armée territoriale seront assurées dans les conditions fixées par l'instruction du 28 décembre 1898 sur l'administration des officiers de réserve et des officiers de l'armée territoriale (dispositions spéciales au Service de Santé, art. 16, 17, 18 et 19). Toutefois, par application de la circulaire du 6 avril 1903, relative aux stages fractionnés des officiers de réserve de l'armée territoriale et assimilés, les médecins de réserve et de l'armée territoriale qui ont pris part, en qualité d'officiers du Service de Santé, et depuis le 1er janvier 1899, soit aux grandes manœuvres de la troupe, soit aux exercices spéciaux du Service de Santé en campagne, pourront être autorisés à accomplir leur période d'instruction au cours des années 1904 et 1905, par fractions dont la durée sera déterminée par le directeur du Service de Santé du corps d'armée. Le directeur du Service de Santé procédera, s'il y a lieu, à des convocations nouvelles, de manière à utiliser, en 1904, le crédit devenu disponible par suite du renvoi à 1905 d'un certain nombre de périodes (ou fractions de périodes) prévues, au titre de chaque corps d'armée, dans la présente circulaire. Il demeure entendu que les médecins de réserve et de l'armée territoriale, qu'ils puissent ou non bénéficier des dispositions de la circulaire précitée du 6 avril 1903, sont autorisés à demander des changements de lieu de convocation ou des stages sans solde dans les conditions arrêtées par l'article 18 visé ci-dessus et libellé ainsi qu'il suit : « C'est au directeur du Service de Santé de leur corps d'armée d'affectation que les médecins de réserve et de l'armée territoriale doivent adresser les demandes qu'ils pourraient formuler en vue d'obtenir soit un sursis ou devancement d'appel, soit un changement de lieu de convocation ou une autorisation de stage sans solde. » Ce directeur statue sur les demandes dont il s'agit, à moins qu'elles ne tendent à l'accomplissement d'une période normale d'instruction ou d'un stage sans solde dans un corps d'armée autre que celui auquel les intéressés sont affectés. « Dans ce cas, les demandes, instruites d'abord par le directeur du service de santé du corps d'affectation, sont soumises à l'appréciation du général commandant le corps d'armée qui les transmet, en cas d'acceptation, au général commandant le corps d'armée sur le territoire duquel les médecins désirent être convoqués. « Ce général statue sur les demandes qui lui sont adressées après avoir pris l'avis du directeur du Service de Santé du corps d'armée. » Il est entendu également que si les médecins d'un grade déterminé venaient à faire défaut, le directeur du Service de Santé du corps d'armée convoquerait à leur place les médecins du grade immédiatement inférieur.

Laïcisation de l'hôpital militaire de Lille. — Les sœurs de charité ont quitté, conformément aux ordres du ministre de la Guerre, l'hôpital militaire de Lille. Elles ont été accompagnées à la gare par de nombreuses dames qui avaient à leur tête la femme du général en chef, par le médecin en chef de l'hôpital et par le personnel du corps de santé. Au moment du départ du train, le général Jeannerod arriva accompagné de son officier d'ordonnance et adressa quelques mots aux Sœurs pour exprimer les sympathies de la garnison (*L'Information*).

Le Pharmacien du Shah de Perse. — Le shah de Perse a décidément confiance dans la médecine française. Depuis de longues années, c'est un médecin militaire de notre armée qui est attaché, par mesure spéciale, à sa personne. Mais cela ne suffit pas au souverain oriental. Il lui faut aussi un pharmacien, et le ministre de la Guerre vient de lui donner satisfaction. Il a désigné le pharmacien aide-major de 1re classe Lecomte, des hôpitaux de la division d'Alger, pour se rendre auprès du shah à Téhéran, où il séjournera.

Service de Santé de la Marine. — Par décision ministérielle du 25 avril 1904, une prolongation de congé de convalescence de trois mois, à solde entière, à compter du 29 avril courant, a été accordée à M. le médecin de 1re classe KÉRAUDREN (A.), du port de Brest. — M. le médecin principal COQUES J.-E.-R.), du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major au 5e dépôt des équipages de la flotte, en remplacement de M. le Dr MAGNON-PUJO, admis à faire valoir ses droits à la retraite, à compter du 13 mai. — M. le médecin de 1re classe FRÉZOULS (J.-E.), du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital principal de ce port, en remplacement de M. le Dr CHABANNE, nommé professeur à l'Ecole du Service de Santé de Bordeaux. — A la date du 27 avril 1904, le ministre de la Marine a décidé la création d'une prévôté de médecin résident à l'hôpital maritime de Port-Louis. Cet emploi sera attribué à un médecin de 1re classe pour une durée de deux années. En conséquence, M. le médecin de 1re classe BARTET (A.-J.-A.-L.), du port de Rochefort, est désigné pour occuper ces fonctions, où il devra être rendu dans les délais réglementaires. — MM. les médecins de 2e classe CHAPUIS (E.-A.-G.), du port de Brest, désigné pour aller servir à la défense mobile de Cherbourg, et BARBE (E.-J.-V.), du port de Toulon, en service à la prévôté de l'île de Sein, sont autorisés à permuter pour convenances personnelles. — Par décision ministérielle du 29 avril 1904, M. le médecin de 2e classe MARCHENAY (André-Honoré), du port de Lorient, a été admis, sur sa demande, à faire valoir ses droits à la retraite, à titre d'infirmités graves et incurables. M. Marchenay sera rayé des contrôles de l'activité, à compter du 28 janvier 1904.

Liste d'embarquement à la date du 2 mai 1904. — MM. les médecins en chef de 1re classe : Buros et Duoste ; les médecins en chef de 2e classe : Kermorvant, Chevalier, Ortal, Conteaud ; les médecins principaux : Féraud, Thamin, De Bonadona, Julien Laferrière, Le Méhauté, Gazeau, Rousseau, Mercier, Thémoin, Michel, Laffont, Bourdon, Damany, Gauran, Bourrit ; les médecins de 1re classe : Bonnefoy, Viancin, Pervès, Sisco, Glérant, Letrosne, Dubois, Vincent, Defressine, Lallemant, Borius, Audiat, Hermandez, Barrau, Pernet, Lorin, Barbonel, Berriat, Roux-Fressineng, Tricard, Titi, Viguier, Lefebvre, Guitton, Faucheraud, Durand (L.-A.-A.), Barillet, Le Floch, Aubry, Barbolain, Jouenne, Séguy, Castaing, Merleau-Ponty, Crozet, Labadens, Liffran ; les médecins de 2e classe : Coquelin, Le Maitre, Parrenin, Duchateau, Cristol, Bourges, Dargein, Rolland.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Les règlements de la revaccination. — Marseille détient actuellement le record de la mortalité par *variole*, et les relevés municipaux montrent que, de 1872 à 1900, le nombre de décès varioleux a dépassé 10.000, ce qui suppose au moins 40.000 cas. L'épidémie de Lille, en 1902-1903, a été sérieuse : 2.300 cas avec 750 décès. Au Nord et au Midi, à l'Est et à l'Ouest, depuis quelques années, la variole fait tache d'huile : les décès augmentent tous les jours. Les pouvoirs publics ont dû se préoccuper de cette situation grave, et rappeler à ceux qui l'avaient oublié qu'on n'a pas le droit de mourir de la variole à notre époque. Le principe de la vaccination obligatoire a été inscrit en toutes lettres à l'article 6 de la loi sanitaire du 15 février 1902 : « *La vaccination antivariolique est obligatoire au cours de la première année de la vie, ainsi que la revaccination au cours de la onzième et de la vingtième année.* Les parents ou tuteurs sont tenus personnellement responsables de l'exécution de ladite mesure ».

Un décret du 27 juillet 1903 a déjà fixé et réglementé les mesures nécessaires à l'application de ce nouvel article de loi. Les Conseils généraux vont avoir à se réunir pour statuer sur l'organisation définitive du service des vaccinations obligatoires dans les départements. Ils auront à se prononcer sur la création des circonscriptions vaccinales, sur le nombre et la répartition des séances gratuites, sur le mode de rémunération des médecins vaccinateurs, sur l'approvisionnement des praticiens en vaccin, etc., etc. Les préfets auront à nommer les médecins, les sages-femmes et les agents chargés d'assurer le service ainsi organisé. D'ici quelques mois, ce sera chose faite ; les jeunes Français ou étrangers résidant en France peuvent préparer leur épiderme et les vaccinateurs officiels leurs lancettes. Pour la première fois en France, l'Etat va faire de la *médecine officielle.*

Peste. — Les journaux de Londres du 5 mai ont publié la dépêche suivante de Johannesburg : « Deux cas de peste se sont produits au centre de la ville parmi les habitués des halles centrales. Ceux-ci ont été mis en quarantaine. La fermeture des halles cause un grand embarras ».

Fièvre typhoïde. — *Afrique.* — On annonce que 87 hommes de la colonne du major Glasenapp (Expédition allemande contre les Herreros) sont maintenant atteints de fièvre

typhoïde. Le nombre de cas se trouve donc plus que doublé dans l'espace de trois jours. Toute la colonne reste à Otyihaenea en quarantaine, à l'exception de 45 malades qui ont été transportés à l'hôpital de Windhoek.

Exercice illégal de la médecine. — M. l'abbé Collance, curé de Gy-les-Nonains, ancien professeur du pensionnat Saint-Grégoire, de Pithiviers, qui a subi, il y a un an, une première condamnation pour exercice illégal de la médecine, à été à nouveau poursuivi du même chef par le Syndicat des médecins du Loiret.

Les Pervertis sexuels. — On a communiqué le dossier de l'affaire du Boulevard Montparnasse, qui va recevoir prochainement son dénouement devant le tribunal correctionnel. Sept inculpés bénéficient d'une ordonnance de non-lieu, parmi lesquels le peintre anglais Bulton, qu'un médecin aliéniste a déclaré atteint d'aliénation mentale.

Les inconvénients de la crémation. — Un procès récent a mis en lumière un inconvénient très particulier de la crémation. Un médecin de Munich était accusé d'avoir empoisonné sa jeune femme; mais, comme elle avait été incinérée, le juge d'instruction fut privé de son principal moyen d'information.

Accidents du travail. — *Simulation et hystéro-traumatisme.* — Un ouvrier maçon, blessé légèrement au pied par la chute d'une pierre, éprouva une telle commotion, causée par la frayeur, qu'il fut atteint d'une véritable incapacité de travail. On pensait qu'il était un *simulateur;* et, lorsque lors de sa poursuite contre le patron pour blessure par imprudence, l'affaire vint devant les juges correctionnels, des médecins experts furent commis. Ils diagnostiquèrent un cas d'hystéro-traumatisme, et ajoutèrent qu'il y avait des chances pour que cet hystéro-traumatisme durât tant que durerait le procès. On lui accorda 6,000 francs de provision. Un nouvel examen ayant confirmé le premier diagnostic, le tribunal vient de lui allouer finalement 12,000 francs d'indemnité.

Accident de fulguration. — *Animaux.* — Un taureau de 2 ans, qui se trouvait au pacage et dont le propriétaire était M. Benoit Pontoizeau, fermier, à la Barre-de-Monts (Vendée), a été tué net récemment par la foudre.

DIVERS [61]

Les Médecins et la Politique. — *Elections municipales.* — Dans la Creuse, à Aubusson, M. le Dr Villard, sénateur, a été élu. — Dans les Landes, M. le Dr Lourties, sénateur, maire de la commune d'Aire-sur-l'Adour, a été réélu avec la liste républicaine. — Dans la Dordogne, MM. le sénateur Dr Peyrot et Dr Pourteyron sont élus. — A Carrouges (Mayenne), M. le Dr Leroyer, conseiller général républicain, est battu pour la première fois. — Au Vigan, M. le Dr Claron a été assailli et frappé par un groupe de royalistes. Bien que l'on ait demandé qu'aucune poursuite ne soit exercée, le parquet a ouvert une information. — Les électeurs de Saint-Quentin (Aisne) avaient à choisir entre trois listes, dont la liste socialiste du Dr Caulier, maire sortant. Les socialistes arrivaient en tête au premier tour.

Paris. — Quartier de la Porte-Saint-Martin, M. le Dr Bertrand, socialiste (1,153 voix), s'est désisté en faveur de M. Bécret, républicain socialiste (1,384 voix).

Au scrutin de ballottage du 8 mai, M. le Dr Poirier de Narcay, conseiller sortant, a été élu dans le quartier de Montrouge (XIVe arrondissement); M. le Dr Chérot, conseiller sortant, a été battu par son concurrent, ainsi que MM. les Drs Lamy (VIIe arrondissement), Salmon (XIIe), Lorenzi (XVIIe), et Pierre, (XVIIIe), qui étaient en ballottage.

Les Médecins élus. — A Marseille, des groupes de socialistes portant des drapeaux, des couronnes et des bouquets ont circulé dans les rues en chantant l'*Internationale* et se sont rendus devant la maison du Dr Flaissières, où de longues acclamations lui ont été adressées. M. le Dr Flaissières doit de nombreux appuis politiques aux sympathies dont il a su s'entourer comme médecin. On dit que, dans l'exercice de son métier, ce révolutionnaire apporte beaucoup de gentillesse. Il n'y a pas de ville au monde où les vieillards aient plus de grâce qu'en celle-ci; M. Flaissières est un vieillard de Marseille, et qui fait de la politique; il est donc charmant par instinct, d'abord, et puis par raison. — La force de Flaissières est de ne jamais se débarrasser de ses alliés compromettants, ou compromis. Non que le Dr Flaissières ne soit « personnellement » un honnête homme. Mais c'est un philosophe avisé, qui sait l'admirable parti qu'on peut tirer en politique des gens sur le compte de qui l'on connaît quelques histoires, et « qu'on tient ». M. Flaissières a même dans son parti quelques « gros bourgeois », dont certains n'ont pas été poussés vers lui par le pur besoin de fréquenter un médecin collectiviste. (*Figaro*).

Les Médecins et les Grèves. — M. le Dr Cavasse, maire de Vallauris, choisi comme arbitre par les ouvriers potiers et les patrons, s'est prononcé pour la journée de dix heures. La grève est terminée à la satisfaction des ouvriers.

Les Médecins généraux. — A lire, dans le supplément du *Gaulois* du 26 avril 1904, l'article du général Canonge, docteur en médecine, sur *Napoléon et Percy*.

Les Médecins voyageurs. — Ont été nommés, à la Société de Géographie : Président : M Alfred Grandidier, membre de l'Institut ; Scrutateur : M. le Dr Emile Brumpt.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés officiers d'Académie : MM. les Drs Courtois (Théophile-Timotbée), conseiller municipal et délégué cantonal à Thorigny (Yonne) ; Lhoste, médecin à Beaujeu (Rhône) ; Grinda (Edouard-Joseph-Auguste), chirurgien de l'hôpital civil à Nice ; Gornon (Henri), médecin à Paris ; Tournemelle (Charles-Henri), médecin à Paris ; Brunet (Félix-Louis-Emile) médecin de 2e classe de la marine ; Cournol (Eugéne-Jean-Baptiste), conseiller municipal, délégué cantonal à Cusset (Allier). — Est nommé officier de l'instruction publique : M. Hérard (Pierre-François-Emmanuel), secrétaire général de la Société médicale du littoral méditerranéen à Beaulieu-sur-Mer (Alpes-Maritimes). — Sont nommés chevaliers du Mérite agricole : MM. les Drs Spillmann, médecin-major à l'hôpital de Sfax (Tunisie), Tostevint, médecin-major adjoint au Service de Santé de Tunis.

Accident à un Médecin. — M. le Dr de Miramon de la Roquette, médecin-major au 92e d'infanterie, était en voiture à Clermont-Ferrand, avec son ordonnance. Le cheval s'emballa, alla s'assommer contre un mur et y fracasser la voiture. Le soldat fut tué net, notre confrère a une fracture du crâne (*Figaro*).

Le Dr Rabelais, archéologue, à Rome. — A propos du récent voyage du président de la République à Rome, voyage destiné à accentuer un courant de relations amicales entre les deux nations, l'idée vient d'évoquer le souvenir des Français illustres qui ont habité Rome ou qui ont parlé de Rome d'une façon caractéristique. Rome, sur les maîtres de la pensée française, a toujours exercé une irrésistible attraction. Presque tous nos grands écrivains ont été tentés par l'étude, par la peinture de Rome.

Et c'est un médecin, le Dr Rabelais, qui se présente comme le premier visiteur intellectuel de Rome! Cet esprit universel, laissant là la bouffonnerie, se recueillit devant les vestiges de l'antiquité, encore qu'il retrouvât sa verve satirique à l'égard de ce qu'il voit, dans le présent. Trois voyages à Rome lui feront bien connaître la cité sans rivale ; et il s'indignait déjà des travaux d'édilité qui font disparaître sous la pioche des démolisseurs des édifices anciens ! « C'est pitié, écrivait-il, que de voir les ruines que le pape fait abattre pour lui complaner le chemin. » L'archéologue se retrouve sous le grand railleur ; et il s'afflige de la disparition des restes d'un passé fameux... Aujourd'hui, on a plus de soins pour ressusciter ce passé.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Conception du mot Hystérie (*Critique des doctrines actuelles*) ; par le Dr Bernheim, professeur à la Faculté de Médecine de Nancy. — In-8e de 48 pages, 1 fr. 50.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.- Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.- 1514

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 21. 21 Mai 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (06)
Les Philistins à l'Académie de Médecine (1).

Le succès de M. le Directeur de l'Assistance publique au Ministère de l'Intérieur, qui est entré sans coup férir et sans titre de Docteur en médecine à l'Académie de la rue des Saints-Pères, empêche de dormir M. le Directeur de l'Assistance publique de la Ville de Paris, désirant, lui aussi, s'introduire dans la Compagnie de la rue Bonaparte.

Pas plus que l'éminent fonctionnaire dont nous venons de rappeler l'importante fonction, l'ancien député de la Seine, orateur bien connu et administrateur très apprécié, n'est docteur en médecine. Mais cela n'a, paraît-il, plus aucune importance désormais !

Jadis, on n'admettait qu'à grand'peine les *Savants* qui étaient docteurs en médecine : tel le Dr Roux ; tel le Dr Bureau. Jadis, il était presqu'indispensable d'être au moins docteur ès-sciences, comme Pasteur et comme Duclaux ! Mais aujourd'hui tout se démocratise, même l'Académie ! Et il n'est n'est plus besoin d'aucun titre pour y pénétrer. Nous ne sommes pas de ceux qui voient là un progrès véritable, car on a vraiment peu de chances de comprendre quelque chose aux affaires de la Médecine, quand on n'a pas passé au moins dix années à les étudier sérieusement. Mais, pourtant, on peut passer maître en ces matières, comme en bien d'autres, sans posséder aucun diplôme ; il suffit d'y mettre du temps et du travail.

Si donc M. le Directeur de l'Assistance publique de la Ville de Paris était un maître en Médecine ou même en Hygiène, sans avoir subi de nombreux examens, ou écrit une thèse inutile, nous serions ravi de le voir poser sa candidature à l'Académie de Médecine ! Mais, franchement, on ne peut pas dire qu'il en soit ainsi.

De plus, certain sénateur, — toujours homme politique, — pourrait, dans ces conditions, avec plus de justesse, tenter aussi bien une aventure de ce genre. Pourquoi donc ne le fait-il pas ? Craint-il un échec retentisssant, capable de nuire à sa réélection ! C'est bien possible ; mais, toutefois, c'est peu probable, s'il menait bien sa campagne de candidature, épreuve qu'il ne saurait redouter.

Or si ces deux « Philistins », — ces hommes distingués pardonneront ce qualificatif qui est très digne du Quartier Latin, mais qui ne comporte rien de blessant dans notre esprit, — entraient à l'Académie, ce serait deux places perdues pour le corps médical ; et voilà pourquoi nous protestons.

Il y a, à Paris, des médecins, *sans titre*, qui ont rendu à la cause publique et à l'hygiène des services immenses. Nous parlons de certains journalistes professionnels, qui furent aussi hommes politiques. Pourquoi donc ne pas vouloir songer aussi à eux ? Ils valent au moins les fonctionnaires ci-dessus : ce qu'on paraît trop oublier. Qu'on y songe ; il est temps. C'est un médecin de campagne qui vous en avertit.

Docteur Z...

(1) Cet article était composé quand a paru celui de la *Gazette des Hôpitaux* (17 mai 1904) sur le même sujet ; il n'a donc pas pu être inspiré par la note de notre excellent confrère. (N. d. l. R.).

HYDROLOGIE

615.79
Contre-indication des Eaux minérales sulfatées calciques dans la gravelle.

PAR

Le Dr André VERLIATTE.

L'usage des eaux diurétiques tend de plus en plus à se répandre.

Pour les arthritiques, c'est une nécessité qui s'impose, étant donné la tendance qu'ont leurs organes à s'encroûter de tous les déchets de la nutrition.

Il en est de même pour un grand nombre d'individus sans manifestations arthritiques, mais obligés, par leurs occupations, à mener une existence sédentaire. Ils ont donc, eux aussi, à surveiller leurs émonctoires, et, en particulier, le rein ; d'où également, pour eux, la nécessité de boire chaque jour une quantité d'eau assez abondante, pour assurer ce fonctionnement.

Enfin, il est une troisième catégorie de sujets, qui, excluant de leur régime toute espèce de boissons spiritueuses, ont adopté l'eau comme leur boisson habituelle.

Or, quel sera, dans ces circonstances, le type d'eau qu'il faudra éviter et quel sera celui qu'il faudra choisir ? Telle est la question que nous allons essayer de résoudre en faisant appel uniquement au bon sens du médecin, chargé de diriger ses malades.

Il existe un si grand nombre d'eaux minérales, en France, qu'il semble que l'on n'ait que l'embarras du choix. Mais pour faire ce choix, faut-il encore agir d'une façon judicieuse. Cela n'est pas très difficile. Il faut seulement avoir présentes à l'esprit certaines considérations dont on n'a pas assez tenu compte et qui ont fait engager les médecins et le public dans une voie erronée.

Je veux parler, en particulier, des eaux sulfatées calciques, qu'on emploie couramment dans la médication diurétique ou simplement comme eaux de table, et examiner s'il n'y aurait pas lieu de leur substituer avec avantage des eaux non calcaires.

Les eaux diurétiques, entre autres celles des Vosges, sont minéralisées principalement par les sulfates de chaux et de magnésie. Leur quantité, bien que peu considérable, 1 à 2 grammes par litre, est cependant importante, étant donné le peu de solubilité de ces sels ; elle est même largement suffisante pour que ces eaux ne puissent dissoudre le savon ni cuire les légumes. Elle est aussi plus que suffisante pour les rendre très difficiles à digérer et même absolument indigestes. C'est ainsi du reste qu'elles déterminent des effets purgatifs parce que, non absorbées par l'estomac, elles passent en nature dans l'intestin où elles jouent le rôle de corps étranger. Or,

lorsqu'on prend nne eau minérale diurétique, c'est afin qu'elle soit absorbée, puis *éliminée par le rein et non par l'intestin.*

D'autre part, la majorité des personnes qui font nsage de ces eaux se compose de gontteux, c'est-à-dire de gens à estomac surmené, dont les fonctions digestives laissent fort à désirer et dont il est indispensable de ménager l'estomac et l'intestin.

Il semble donc tont d'abord qne, déjà à ce point de vue, il n'est pent-être pas très sage de leur faire ingérer des eaux qui sont d'une digestion si rebelle.

Il ne faut pas non plus onblier que tous les arthritiques, goutteux on rhnmatisants, sont, par le fait même dn vice de nntrition qui constitue leur diathèse, des gens prédisposés à la gravelle, c'est-à-dire à des formations, dans le rein, d'urate de chaux ainsi qu'à des accumnlations de ce sel dans les petites articulations, sous forme de tophus.

On peut donc se demander encore si l'on est bien logique en faisant ingérer à ces malades des eaux snrchargées de sels de chaux.

N'apporte-t-on pas ainsi à l'organisme la matière première, le substratum, qui sert à la formation de ces dépôts calcaires.

Cela est d'autant plus vraisemblable que ces malades font un usage continu de ces eaux. Or, généralement, leur gravelle, loin de diminuer, ne fait que s'accentuer. J'ai connu des malades qui ont commencé par avoir du sable, puis qui ont eu des graviers, puis enfin des calculs.

Et cependant ils étaient les clients fidèles des stations vosgiennes et faisaient nn usage régulier, chez eux, des eaux sulfatées calciques. Il faut bien avouer que c'est là un singulier résultat pour des eaux qui sont considérées comme les spécifiques de la gravelle. En outre, si l'on voulait bien faire une enquête parmi les habitués des stations vosgiennes, on ne serait pas peu surpris de voir qu'il y a des gens qui les fréquentent depuis des années et qui continuent néanmoins à avoir de la gravelle.

Mais alors, il est bien permis de se demander si, au lieu de persévérer dans l'usage des eaux calcaires, ils ne feraient pas mieux d'employer des eaux non chargées de sels de chaux, et au moins aussi diurétiques.

La question se pose donc d'une façon très nette :

Les eaux sulfatées calciques modifient-elles la nutrition de façon à empêcher la formation des graviers ? — On peut répondre bardiment : Non.

Si, d'autre part, l'on songe que le médecin impose aux goutteux et graveleux les régimes les plus sévères, desquels il a soin d'exclnre toutes les matières alimentaires pouvant contenir des sels de chaux, il est permis de s'étonner qu'il puisse prescrire aux mêmes malades des eaux dont le principe minéralisateur est uniquement la chaux.

Il y a donc là un non-sens que l'esprit le moins prévenn rectifiera de snite.

A QUELLES EAUX DEVRAIT-ON DONC LOGIQUEMENT AVOIR RECOURS DANS CES CAS ?

Les eaux indiquées seront toutes celles qui ont un chiffre total de minéralisation *inférieur à 0 gr. 50.* Dans ces conditions, leur digestibilité est parfaite et la quantité de chaux qu'elles contiennent, n'étant que de quelques centigrammes, peut être considérée comme négligeable. D'antre part, leur action diurétique est supérieure à celle des eaux calcaires, car on sait qne, moins nne eau est cbargée de sels, plus elle passe facilement à travers le dialyseur, donc plus elle est facilement absorbée par l'estomac et par suite arrive plus rapidement au rein.

Ce sont donc là les eaux de choix pour les goutteux, les graveleux ainsi que pour tous ceux qui boivent de l'eau d'une façon habituelle.

Du reste, afin de bien montrer que l'opinion que nous défendons ici est loin d'être une simple vue de l'esprit, nous allons rapporter l'extrait d'un mémoire que M. CONSTANTIN PAUL a publié, comme tout à fait probante, dans son *Rapport général sur le Service médical des eaux minérales de la France*, adressé à M. le Ministre de l'Intérieur, *au nom de la Commission permanente des eaux minérales de l'Académie de Médecine* (1) en 1894 : ***Traitement de la gravelle par l'eau ordinaire***, par M. G. DUMORTIER.

« L'auteur n'ayant pu se rendre dans les Vosges, pour y subir le traitement habituel, a eu l'excellente idée de faire à domicile avec l'eau ordinaire ce qu'il aurait fait dans les Vosges. Il procéda de la même façon que dans ces stations, c'est-à-dire en prenant tout d'abord des quantités d'eau très faibles, puis en augmentant progressivement jusqu'à trois litres et en diminuant de la même façon pendant les cinq ou six derniers jours pour aboutir à la dose initiale. Ce traitement lui a donné exactement les mêmes résultats, c'est-à-dire augmentation de l'appétit, facilité de la digestion, augmentation progressive de l'urination et élimination de graviers.

Si l'on songe en effet, que les eaux diurétiques sont minéralisées par le sulfate de chaux, qui n'a ancune propriété diurétique, on sera tout naturellement amené à conclure qu'il ne faut pas attribuer la diurèse aux éléments minéralisateurs contenus dans l'eau, mais bien uniquement à la quantité d'eau qui est ingérée. Cela paraît d'autant plus vrai que l'eau d'Evian jouit des mêmes propriétés que celles des Vosges et qu'elle n'est en réalité qu'une eau de table, au même titre que celle de la Dhuis on de la Vanne. On peut donc espérer qu'on pourrait obtenir le même résultat avec nne ean de source quelconque à minéralisation faible, non gazeuse et d'une température de 11° à 12°. L'observation de M. Dumortier est concluante à cet égard.

(1) Cette Commission de l'Académie était composée de MM. BOUCHARDAT, DUMONTPALLIER, A. MONOD, A. ROBIN, PROUST, RICHE, et CONSTANTIN PAUL, rapporteur.

ACTUALITÉS.

LES MÉDECINS DEVANT LES TRIBUNAUX

614.2

Exercice de la Médecine et Somnambulisme.

Un médecin diplômé, le Dr L..., et une dame P... étaient poursuivis naguère devant la 10e Chambre du tribunal correctionnel pour exercice illégal de la médecine : le premier s'étant, d'après la prévention, écarté de ses attributions en utilisant le concours d'une somnambule, et celle-ci ayant, sans être munie d'un diplôme, indûment participé à la pratique de l'art de guérir.

Le Dr L..., dit le réquisitoire définitif, a pensé que des consultations médicales, données avec le concours d'une somnambule, seraient de nature à inspirer une confiance particulière à une certaine clientèle, et a loué, avenue d'Orléans, un cabinet médical où Mme P... se tient en permanence. Lorsqu'un client se présente, elle entre dans nn état de sommeil et prescrit un traitement ; parfois, elle reste en état de veille; d'autres fois, elle se borne à examiner le malade, en même temps que le médecin et à se mettre d'accord avec lui pour l'indication du traitement.

Au cours de son interrogatoire, Mme P... a déclaré ne pas se souvenir de ce qui a pu se passer pendant les consultations du Dr L... Comment le pourrait-elle, puisqu'elle se trouvait alors en état d'hypnotisme ?

Quant au Dr L..., il s'est défendu de s'être fait dicter par sa coprévenue les termes de ses ordonnances. « Je cherche, a-t-il dit, la lumière avant tout ; je crois pouvoir la trouver, en l'état actuel de la science, dans la bouche d'une personne endormie du sommeil magnétique. J'ai pu m'aider, m'inspirer d'elle, dans une certaine mesure, mais sans méconnaître pour cela mon rôle et ma responsabilité de médecin ».

Les dépositions des deux témoins présents à la barre, moins formelles qu'à l'instruction, sont notamment négatives sur la circonstance que le médecin aurait écrit ses ordonnances sous la dictée de son sujet.

Une dame B... a déposé en effet de la sorte : « Des amis m'ont envoyée chez le docteur pour faire soigner mon mari paralysé ; j'y suis allée deux fois. La dame présente dans le cabinet du médecin s'est endormie en se frottant le front avec une alliance en or. Elle a ensuite examiné mon mari, s'est entretenue avec le docteur, et a donné une consultation au malade, lui prescrivant du bromure, du vin de Banyuls et du baume de Fioraventi. Le médecin a fait une ordonnance, mais pas sous la dictée de la somnambule ».

Mme M..., cuisinière, a déclaré à son tour : « Je suis allée, le 5 janvier, voir le Dr L... pour des douleurs rbumatismales. La dame et le docteur m'ont examinée aux mains. Ce dernier m'a ordonné du baume de Fioraventi, sans délivrer d'ordonnance. J'ai mis 5 fr. sur la table comme payement ».

Me Geoffroy, au nom du Syndicat des Médecins de la Seine, a demandé contre les préve-

nus l'application de la loi et des dommages-intérêts.

Me Houard a présenté la défense des deux prévenus et soutenu qu'en droit le délit d'exercice illégal de la médecine est inexistant. Tel n'est pas, cependant, l'avis de M. le substitut Mornet, qui a requis une double condamnation.

Le tribunal, après en avoir délibéré, s'est rallié à la thèse de l'avocat de la République et a rapporté le jugement que voici :

« Attendu que le Dr Z... ne méconnaît point que la dame X..., qui, sous un nom d'emprunt, exerce par ailleurs le métier de chiromancienne, fréquente son cabinet médical ; attendu qu'il l'hypnotise et parfois la laisse à l'état de veille ; qu'en sa présence, il reçoit ses clients et recourt à son diagnostic ; que ce fait par un docteur médecin de collaborer avec un sujet hypnotique pour le traitement des malades constitue l'exercice illégal de la médecine ; que toutefois, les ordonnances délivrées par le médecin sous l'inspiration de la chiromancienne étaient inoffensives ; qu'en effet, elles consistaient souvent en onctions de baume de « Fioraventi » et en « vin de Banyuls » ; que si les malades ont éprouvé du soulagement, il est probable qu'ils le devaient à leur imagination ; que, dès lors, les circonstances sont atténuantes.... »

Par ces motifs, la chiromancienne et le médecin s'entendent condamner chacun à une amende de 200 francs et, en outre, à payer solidairement au Syndicat des Médecins du département de la Seine une somme de 200 francs à titre de dommages-intérêts. Il convient, en effet, d'ajouter que c'est sur la plainte de ce Syndicat, qui s'était porté partie civile aux débats par l'organe de son avocat Me Geoffroy, que ce peu banal procès a vu le jour de l'audience.

La prescription des honoraires des médecins.

Une curieuse question de prescription, à propos d'honoraires de médecins, a été tranchée récemment par la septième Chambre du tribunal civil, présidée par M. Ucciani.

M. le Dr D..., qui, de 1892 à 1901, a donné des soins à M. A. S. et à sa famille, réclamait le paiement de ses honoraires pour cette longue période. M. A... répondait que la prescription de deux ans lui était acquise et qu'il ne devait que les honoraires pour les soins donnés depuis deux ans. M. le Dr D... assignait alors M. A... devant le tribunal civil, alléguant que la prescription courait non pas de chaque visite mais du jour où les soins avaient cessé, que jusque-là une entente tacite existait entre le médecin et le malade pour n'adresser aucune réclamation, et que moins de deux ans s'étaient écoulés entre la dernière visite et l'assignation.

Le tribunal n'a pas été de cet avis, car, après plaidoiries de MM. Adolphe Lacan et Fomoli, il a déclaré que, s'agissant de maladies chroniques, la prescription partait de chaque visite, et qu'il y avait une série de créances distinctes.

Le Dr D... a donc été débouté de sa demande, sauf pour les soins donnés depuis moins de deux ans.

Homicide par imprudence.

Le tribunal correctionnel de Roanne vient de condamner pour homicide par imprudence, à 500 francs d'amende, M. le Dr Waitz, qui, en octobre dernier, causa, par suite d'une injection trop forte de cocaïne, la mort d'un facteur des postes, atteint d'hydrocèle.

Un médecin condamné pour internement arbitraire.

Les journaux ont raconté, au mois de janvier dernier, l'internement arbitraire, dont fut victime un épicier d'Hellemmes-Lille, M. Henri Houtre, âgé de cinquante-trois ans.

Pour l'attirer à l'hôpital Saint-Sauveur, à Lille, où il fut retenu pendant huit jours revêtu de la camisole de force, on avait imaginé de lui remettre un télégramme par lequel son fils, prétendument mourant, l'appelait à son chevet. Quand, sur la protestation des voisins, M. Houtre, examiné et reconnu sain d'esprit par un médecin-expert du Parquet, retourna à Hellemmes, sa femme avait cédé la boutique d'épicerie et vendu le mobilier. L'enquête démontra que la dépêche avait été adressée à l'instigation du maire d'Hellemmes, M. Krebs, qui, sur le vu d'un certificat du Dr Huart, croyait avoir affaire à un fou dangereux. M. Houtre a poursuivi devant le tribunal civil, solidairement en 15,000 francs de dommages-intérêts, sa femme, le Dr Huart et le maire, M. Krebs. Le ministère public, dans ses conclusions, a mis hors de cause la femme, — déjà frappée violemment par son mari, — le maire d'Hellemmes, qui a pu s'en rapporter au certificat du médecin ; mais il a fait retomber toute la responsabilité de l'internement sur ce dernier.

Le tribunal a condamné M. le Dr Huart à 1,000 francs de dommages-intérêts.

LES SOCIÉTÉS NOUVELLES.

613.21(06)

Société d'Hygiène alimentaire et d'alimentation rationnelle.

Sur l'initiative de M. le Dr Ricard, sénateur de la Côte-d'Or, vient de se fonder, à Paris, une nouvelle association scientifique, appelée, il y a tout lieu de le penser, à exercer, dans notre pays, sur les progrès de l'hygiène publique et privée, et sur les questions d'alimentation, une très favorable influence. Cette association, qui prend le nom de « Société d'Hygiène alimentaire et de l'Alimentation rationnelle de l'homme », a pour but, ainsi que l'indiquent ses statuts « l'étude et la vulgarisation des meilleures méthodes d'alimentation, scientifique et économique, de l'homme dans toutes les conditions de la vie et à tous les âges, ainsi que la détermination des règles de l'hygiène alimentaire, dont elle doit poursuivre l'application sociale. Ses études sont d'ordre public aussi bien hygiénique que social... Elle pourra instituer des missions d'études en France et à l'étranger; ouvrir des enquêtes sur les méthodes employées ; créer une bibliothèque, des stations de recherches et des laboratoires spéciaux, provoquer des expériences, donner des prix, des subventions, des encouragements, publier des monographies et des ouvrages techniques, organiser des Expositions et des Congrès, donner des cours ou conférences scientifiques ayant pour objet l'exposé des travaux, études, missions, expériences, etc., sur les questions d'alimentation. »

La Société compte parmi ses fondateurs les représentants les plus autorisés des sciences biologiques, de l'hygiène et de la médecine : MM. Berthelot, Drs A. Gautier, Drs Ricard, sénateur, Villejean et Gaston Menier, députés, Dr Chautard, conseiller municipal ; Maquenne et Arnaud, du Muséum ; Drs Gley et H. de Rothschild. Le nombre des membres titulaires est limité à 50; il y aura 20 associés français ou étrangers et 100 correspondants. La Société a, en outre, 15 membres honoraires.

Cette Société comprend cinq sections sous les rubriques suivantes : 1° Physique biologique ; 2° Physique et chimie biologique ; 3° Alimentation rationnelle ; 4° Chimie analytique des aliments ; falsifications et législation ; 5° Statistique de l'alimentation ; production, consommation, etc. Le programme des travaux de la troisième section comprend les grandes divisions suivantes : Régimes alimentaires de l'homme au repos et au travail, selon l'âge et la profession : *a)* Rations de l'enfance, *b)* rations de la femme, *c)* rations des soldats, *d)* rations des marins, *e)* rations du travailleur industriel, *f)* rations du travailleur intellectuel, *g)* rations du travailleur des champs.

La nouvelle Société a tenu sa première réunion ces jours-ci, sous la présidence de M. Ricard, qui a déterminé, en quelques mots heureux, le cadre dans lequel doivent évoluer les travaux et les discussions de la docte assemblée : établir une sorte d'échelle de la valeur nutritive des matières comestibles et démontrer d'une façon probante que l'insuffisance et le mauvais choix des aliments sont la cause de la « misère physiologique », état très favorable au développement des affections d'origine microbienne. La Société a son siège à Paris, 49, rue des Saints-Pères.

LES MALADES CÉLÈBRES.

61:92

La maladie de M. Waldeck-Rousseau (1).

Le bruit s'est répandu que M. Waldeck-Rousseau était, de nouveau, dans un état grave.

En réalité M. Waldeck-Rousseau a passé la nuit de mercredi à jeudi il y a 8 jours dans une grande faiblesse. Mercredi, comme son état semblait suivre une amélioration constante, ses médecins accoutumés ordonnèrent un purgatif qui provoqua, dans l'après-midi, un trouble assez vif et, par suite, une hémorragie. MM. les Drs Terrier et Cunéo, aussitôt mandés, accoururent et prodiguèrent leurs soins. Depuis lors, M. Waldeck-Rousseau est un peu fatigué.

Mais les suites de cet accident paraissent écartées. — Une personne de l'entourage de M. Waldeck-Rousseau a donné, sur l'accident de ce mercredi, les renseignements suivants :

« L'état de santé du malade s'améliorant de plus en plus, on avait suspendu les consultations quotidiennes de médecins et la rédaction de bulletins. Seuls, les Prs Poirier et Terrier faisaient à leur client une visite quotidienne. Mercredi matin, le professeur Poirier dut s'absenter. Par une coïncidence qui aurait pu être malheureuse, M. Waldeck-Rousseau fut pris d'une hémorragie assez abondante. On courut aussitôt prévenir le Pr Terrier et le Dr Cunéo. Ce dernier, qui était à son domicile, arriva le premier : il trouva le malade dans une demi-syncope, perdant du sang en abondance. Il pratiqua aussitôt sur le malade des inhalations d'oxygène pour lui faire reprendre connaissance. Quelques minutes après le Pr Terrier arrivait à son tour de l'Académie de médecine et, aidé de son collègue, arrêtait l'hémorragie par l'application de tampons d'adrénaline, hémostatique des plus énergiques. L'hémorragie arrêtée, on fit au malade des injections de sérum pour réparer la perte de sang et de nouvelles inhalations d'oxygène pour rétablir la respiration. Cet accident, sans gravité, n'aura d'autre conséquence que de prolonger de quelques jours l'état d'affaiblissement de M. Waldeck-Rousseau. L'ancien président du Conseil va maintenant aussi bien que possible ; la guérison « chirurgicale » suit son cours normal ».

(1) *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 20, p. 231.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89

L'incident du Concours de Médecine des Hôpitaux.

M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, vient de donner une solution à l'incident qui a marqué les épreuves d'admissibilité aux concours de médecin des hôpitaux, où un candidat avait violé le règlement des épreuves, en posant une question à sa malade après l'expiration du délai de quinze minutes attribué aux concurrents pour préparer leur diagnostic.

Il a été reconnu qu'un fait de cette nature ne pouvait vicier les résultats du concours que si le renseignement obtenu avait eu une valeur technique, capable d'apporter au candidat un élément appréciable sur l'objet de sa dissertation devant le jury.

Or, *a priori*, l'administration n'avait pas qualité pour trancher cette question d'ordre médical; et c'est au jury qu'il appartenait de se prononcer à ce sujet. Mais le jury, consulté à cet effet, a estimé « que la valeur technique des renseignements obtenus par le candidat et le fait de savoir que sa malade urinait ou n'urinait pas la nuit, ne lui apportait pas un élément appréciable sur la maladie qui devait faire l'objet de sa dissertation » devant les examinateurs, et que « cette irrégularité, la seule commise, n'était pas de nature à modifier la décision du jury ». Et, en conséquence, M. Mesureur (1) a décidé que l'incident ne comportait aucune suite.

Voici les noms des onze candidats déclarés admissibles aux concours pour la nomination au poste de médecin des hôpitaux : MM. Guillain, Ramond, Gasne, Léon Bernard, Castaigne, Jousset, Bensaude, Griffon, Sainton, Lesné, Loeper.

Un autre concours pour trois places de médecin des hôpitaux s'ouvrira le vendredi 20 mai.

(1) Ne pas oublier que M. Mesureur sera sans doute candidat à l'Académie de Médecine (Voir p. 241-249).

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Pr MAREY (de Paris).

Depuis quelque temps, semble-t-il, la science française est particulièrement éprouvée. Tout récemment, elle perdait en la personne de M. Duclaux un de ses représentants les plus éminents; aujourd'hui, c'est M. le Pr Marey, un des maîtres de la physiologie moderne, qui disparaît.

M. Etienne Jules Marey était né à Beaune (Côte-d'Or) le 5 mars 1830. Venu à Paris en 1849 pour y faire ses études médicales, il était nommé externe, puis interne des hôpitaux en 1854 et était reçu docteur en médecine en 1859. [Thèse : *Recherches sur la circulation du sang à l'état physiologique et dans les maladies*, Paris, n° 45]. Dès cette époque, il fit un cours de physiologie expérimentale, et, en 1862, à l'Ecole pratique, des cours libres sur la circulation du sang et le diagnostic des maladies du cœur et des vaisseaux sanguins; puis en 1864, il créa, rue de l'Ancienne Comédie, un laboratoire de physiologie, qui fut pendant quelques années le seul de France.

Nommé, dès 1867, professeur d'histoire naturelle des corps organisés au Collège de France, il fut élu membre de l'Académie de Médecine en 1872 et de l'Académie des Sciences en 1878.

M. Marey a attaché son nom à la physiologie du mouvement; cherchant à porter la précision mathématique dans l'étude des phénomènes de la vie, il a imaginé des instruments enregistreurs qui fournissent le tracé graphique des pulsations du cœur, du pouls, des artères, du mouvement



M. le Pr Marey (1830-1904).

respiratoire, de l'action des muscles, et en général de la locomotion de l'homme, des quadrupèdes, des poissons, etc. Ses études magistrales sur le vol des oiseaux, les déplacements du centre de gravité chez le coureur, achevèrent de populariser sa haute notoriété scientifique. Il poursuivait avec un acharnement méthodique et désintéressé ses recherches dans ce sens, et apportait d'incessantes clartés aux sciences voisines de la physique et particulièrement aux sciences médicales quand la mort est venue le frapper.

Il faut citer parmi les travaux de M. Marey : *La physiologie médicale de la circulation du sang, basée sur l'étude graphique des mouvements du cœur et du pouls artériel, avec application aux maladies de l'appareil circulatoire*, 1863 vol. de 568 p. ; *Etudes physiologiques sur les graphiques des battements du cœur et des mouvements respiratoires et sur les diverses influences qui les modifient* (1865) ; *Du mouvement dans les fonctions de la vie* (1868); *La machine animale, locomotion terrestre et aérienne* (1875) ; *La méthode graphique dans les sciences expérimentales* (1877) ; *La circulation du sang à l'état physiologique et dans les maladies* (1881) ; *Développement de la méthode graphique par la photographie*; *Physiologie du mouvement, le vol des oiseaux* (1889) ; *Le mouvement* (1894), etc., etc. M. Marey avait publié en outre un grand nombre de mémoires dans les *Comptes-rendus de l'Académie des Sciences, de la Société de Biologie, les Bulletins et Mémoires de l'Académie de Médecine, le Journal de l'Anatomie et de Physiologie, la Gazette hebdomadaire des Sciences médicales, la Gazette médicale de Paris, les Archives générales de Médecine, la Revue des Cours scientifiques*, etc., etc.

Ce petit homme trapu, le chef couvert d'un chapeau mou, la barbe blanche, à la parole simple et avenante, était l'un des esprits les plus libéraux de l'Institut, dont il avait été président en 1895. Il avait été aussi président de l'Académie de Médecine en 1900. Il était commandeur de la Légion d'honneur.

C'est un *grand caractère* qui disparait, et pour l'*Institut de Bibliographie*, un ami de la première heure.

Selon la volonté du défunt, les obsèques ont été civiles, sans discours, ni fleurs, ni honneurs militaires. A la cérémonie très simple assistaient des délégations des professeurs du Collège de France, des membres de l'Académie des Sciences, de l'Académie de Médecine et du corps universitaire.

L'incinération a eu lieu le mercredi 18 mai, au cimetière du Père-Lachaise.

M. le Dr ARNAUD (de Paris).

M. le Dr Lucien Arnaud vient de s'éteindre, après une longue et douloureuse maladie.

M. Lucien Arnaud tout jeune, entrait, au concours, premier interne à Saint-Lazare; il s'était fait recevoir docteur en médecine en 1892 [Thèse : *Traitement de la syphilis par les injections de succinide mercurique*. Paris, 1892]. Il s'était rapidement classé comme spécialiste des maladies des femmes et avait acquis une réputation méritée. Médecin de la Préfecture de police, et très versé dans le monde des théâtres, M. Lucien Arnaud laissera d'unanimes et profonds regrets. Il était à peine âgé de trente-huit ans.

M. G. de TARDE.

On annonce la mort de M. G. de Tarde, membre de l'Institut, décédé dans sa soixante-troisième année. M. Gabriel de Tarde, qui a été magistrat et qui était resté longtemps juge d'instruction à Sarlat, s'était d'abord fait connaître par des études de criminologie. Il publiait « les crimes des foules, la criminalité comparée, la criminalité professionnelle». Appelé à diriger le service de la statistique au ministère de la justice, il fut nommé à la chaire de philosophie moderne du Collège de France, et élu membre de l'Académie des Sciences morales et politiques, section de philosophie. Ses études de droit pénal et de sociologie criminelle l'avaient amené à aborder la philosophie sociale. Il s'était de plus en plus révélé comme un adversaire de Herbert Spencer. Il a combattu sa conception organique de la société et s'est attaché à rendre au facteur intellectuel toute son importance, toute son action sur le lien qui groupe les individus entre eux. Ses *Lois de l'Imitation*, dans lesquelles il a résumé toute sa doctrine, ont une réputation européenne. La gravité de ses travaux ne le détournait pas d'être aimable et charmant. Il était la courtoisie même et se plaisait à rire. Sous les bandeaux longs de ses cheveux noirs, son malin visage était celui d'un humoriste impénitent; seulement sa bonté valait son esprit.

61 (09)

M. le Dr Joncheray (d'Angers). — M. le Dr Léon Payan (de Marseille), à l'âge de 57 ans. — M. Jean-Louis Ausset, père de M. le Dr Ausset, professeur à la Faculté de Médecine de Lille, décédé à Angoulême, à l'âge de 70 ans. — Le directeur de l'asile d'aliénés de Stephansfeld, près de Strasbourg, le Dr Vorster, qui, au cours d'une visite dans son établissement avait été frappé d'un coup de stylet par un de ses pensionnaires, est mort des suites de sa blessure. — M. le Dr Demange, professeur à la Faculté de Médecine de Nancy, beau-frère de M. Maurice Barrès. Ancien interne des hôpitaux de Paris de la promotion de 1871, M. Demange était docteur de la Faculté de Paris [Thèse : *Etude sur la lymphadénie*, 1874]. On connait de lui une *Etude clinique et anatomo-pathologique sur la vieillesse*. Paris, 1886; et sa thèse de concours sur l'*Azoturie*. — M. Balbaud, médecin en chef de la marine, décédé à l'hôpital maritime de Cherbourg. Le Dr Balbaud, qui a succombé à une longue maladie, était âgé de cinquante-neuf ans. Il était officier de la Légion d'honneur. — M. le Dr Karl Schumann, conservateur du Muséum de botanique à Berlin et directeur du *Monatschrift für Kakteenkunde*, décédé le 22 mars. — M. le Dr Zickendraht, bryologue (de Moscou). — M. le Dr Garcke (de Berlin). — MM. les Drs Charrière (de Souvigny, Allier); Chaballier (de Pont-de-Vaux, Ain); Deru (de Cousances, Jura); Ricochon (de Champdeniers, Deux-Sèvres); et Plicot (de Fère Champenoise, Marne).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 10 mai 1904.

Allocution du Président.

M. TILLAUX fait un éloge ému de M. le Pr Duclaux; il dit sa vie de labeur et de courage, et il termine sur ces mots: « Ce fut certes un grand savant; mais ce fut aussi un caractère. »

Rapport sur les eaux minérales; par M. CHAUFFARD.

De l'influence de l'état naissant sur les propriétés des médicaments et sur leur action thérapeutique.

M. Albert ROBIN. — L'auteur fait une longue communication sur un sujet tout à fait nouveau; les propriétés chimiques des corps à l'état naissant: ce sont surtout les corps de la série aromatique qui sont intéressés par ces expériences. Ce sont certes déjà des faits connus en thérapeutique. On sait en effet que l'état naissant exalte les propriétés chimiques des corps. Il était donc tout à fait intéressant de chercher si on peut obtenir le maximum d'effet avec le minimum de dose en utilisant cette propriété spéciale de certains corps. Il y a d'ailleurs un exemple bien connu, c'est l'eau oxygénée dont l'emploi est aujourd'hui universel en thérapeutique chirurgicale. Willstæter (*Berichte der Deuts. Ch. Gesellschaft*, 1903, p. 1828) a démontré que si on met du sulfate d'ammoniaque dans de l'eau oxygénée, ce sel fixe dans sa combinaison une molécule d'eau oxygénée. Il n'y a pas que le sulfate d'ammoniaque qui soit capable de faire cette fixation, la plus grande partie des sels jouissent d'une propriété analogue. De cette façon l'auteur a pu préparer un borate de soude ayant fixé une molécule d'eau oxygénée. Le sulfate de soude jouit de la propriété de fixer non seulement une molécule d'eau oxygénée, mais une molécule d'eau et il perd sa molécule d'eau avant de perdre sa molécule d'eau oxygénée. Le sulfate de soude, qui, comme chacun sait, a une triple action diurétique, purgative et digestive, car il est un des rares purgatifs qui ne diminuent pas, qui, au contraire, augmentent, dans certains cas, l'excrétion urinaire, acquiert lorsqu'il est ainsi préparé une quatrième propriété; il devient un excellent antiseptique. De plus, son goût amer s'efface, disparaît, se transforme en une saveur légèrement métallique. Enfin, cette combinaison augmente, dans de notables proportions, sa valeur purgative et il n'est plus nécessaire de donner des doses de 30 ou 40 grammes de ce sel.

Il y a toute une catégorie de médicaments récents qui n'ont pas fixé de molécules d'eau oxygénée, mais qui, contenant de l'oxygène dans leur composition, se laissent facilement décomposer au contact des tissus et dégagent de l'oxygène. Ce sont surtout les peroxydes de magnésium, de calcium et de sodium. Les peroxydes de magnésium et de calcium, qui n'ont aucun pouvoir toxique, se laissent facilement administrer aux doses de 1 à 2 grammes par jour. Si on les enrobe dans une enveloppe de kératine, ils peuvent très facilement traverser l'estomac et ils arrivent dans l'intestin où ils agissent très efficacement contre les fermentations. Ils exercent une action antidiarrhéique remarquable et ils diminuent très notablement les témoins de la fermentation intestinale, c'est-à-dire les phénols, les acides sulfo-conjugués, etc. Ils peuvent servir en outre de moyen de diagnostic, car s'ils ont une action incontestable sur la diarrhée causée par les fermentations, ils n'ont aucun pouvoir sur les diarrhées séreuses, bilieuses ou tuberculeuses. C'est ainsi que chez un tuberculeux au troisième degré, l'administration des peroxydes de magnésium et de calcium n'a amené aucune espèce d'amélioration, et la diarrhée n'a cédé qu'à des doses quotidiennes de 4 grammes d'oxyde de zinc qui a une action très intéressante sur la diarrhée des tuberculeux. Chez un malade, au contraire, atteint d'hypersthénie gastrique avec hyperchlorhydrie, les peroxydes ont été très efficaces. On sait que chez ces malades, il y a hyperacidité intestinale et la digestion ne peut se faire dans l'intestin, en milieu acide: d'où fermentations anormales et diarrhée. Des doses de 1 gramme, de 0,75 centigrammes et même de 0,50 centigrammes suffisent dans ces cas pour arrêter la diarrhée. Il est vrai que la cause persiste toujours; il faut encore saturer l'acide de l'estomac; on y parvient avec de la magnésie anglaise et on fait cette thérapeutique paradoxale qui consiste à arrêter la diarrhée par un médicament qui, en général, la provoque. Il n'en est pas moins vrai que les peroxydes de magnésium et de calcium sont les remèdes spécifiques de la diarrhée par fermentation.

Le peroxyde de sodium a été utilisé par Hébra dans l'acné. Le peroxyde de zinc est également employé comme antiseptique par certains dermatologistes qui pensent que ce produit est susceptible de se substituer à l'iodoforme. Dans cet ordre d'idées, on peut faire des recherches multiples et réaliser de nombreuses combinaisons nouvelles. Il est même intéressant de se demander si on ne pourrait pas réaliser la synthèse de plusieurs actions chimiques en un seul médicament. C'est ainsi que l'hypnol, que l'on a surnommé l'opium artificiel, et qui est un mono-chloral antipyrine, agit à la dose de 1 gr. comme 1 gramme d'antipyrine, plus un gramme de chloral. De même l'aspirine, la quino-formine, le sidonal agissent à de bien moindres doses que leurs composants. Le sidonal agit dans la goutte aiguë ou subaiguë à des doses de 2 ou 3 grammes, dans la goutte chronique, à des doses de 0,50 centigrammes ou 1 gramme.

Le soufre iodé, qui a pour formule $S^{6}I$, est un composé de cette nature; il laisse dégager l'iode très lentement et il agit à doses très faibles, variant de 0,10 à 0,30 centigrammes. On en obtient des effets remarquables dans la fétidité de l'haleine due à des fermentations intestinales anormales.

L'iodure double de bismuth et de cinchonidine jouit de la propriété singulière de dégager son iode et sa cinchonidine au contact des plaies et des liquides alcalins. Sans odeur et sans effet toxique, il est un excellent antiseptique stomacal à des doses de 3 ou 5 centigrammes. En outre, il désinfecte parfaitement les plaies de mauvaise nature, putrides ou cancéreuses. Si l'on a affaire au contraire à des plaies atoniques, putrides et douloureuses, on peut employer de préférence de l'iodure double de bismuth et de morphine qui donne de la morphine à l'état naissant. Si on veut obtenir une action plus énergique, on peut utiliser de l'iodure double de bismuth et de quinine, ou même de strychnine. C'est toute une thérapeutique fondée sur des idées nouvelles et qui, d'après l'auteur, est appelée à un très grand avenir.

Séance du 17 mai.

Après la lecture du procès-verbal et le dépouillement de la correspondance, M. TILLAUX, président de l'Académie, annonce la mort de M. le Pr MAREY (1), qui fut président de cette Compagnie, et lève la séance en signe de deuil.

(1) Voir, plus haut, p. 244.

Académie des Sciences.

Séance du 9 mai 1904.

Éloge du Pr Duclaux.

Le président, M. Mascart, rappelle à l'Académie la perte qu'elle vient de faire depuis la dernière séance en la personne de M. Duclaux. D'une voix très émue, qu'expliquent les liens de famille et la vieille amitié qui l'unissaient au regretté directeur de l'Institut Pasteur, il a retracé brièvement les étapes de la vie si bien remplie de M. Duclaux, qui laisse, dit-il en terminant, « le souvenir d'un grand caractère et d'un grand savant » (Marques unanimes d'assentiment).

Rayons N.

Quelques nouvelles étapes dans cet ordre d'idées. M. Jean BECQUEREL, assistant au Muséum, a reconnu que les *anesthésiques*, et en particulier le *chloroforme*, agissaient sur la matière inerte, comme sur la matière vivante, pour suspendre l'émission de rayons N. Si l'on démontrait que le rôle des anesthésiques dans les organismes vivants, animaux ou végétaux, se borne uniquement à suspendre comme dans les êtres inorganiques, l'émission des rayons N, on devrait en conclure que cette émission constitue l'un des phénomènes primordiaux de l'activité vitale.

Radioactivité.

MM. Curie, Broca et Charpentier, ont adressé également des notes touchant la radioactivité des corps.

Société de Biologie.

Séance du 7 mai 1904.

La Stovaïne, anesthésique local.

M. le Dr CHAPUT. — L'action analgésique de la stovaïne locale à 1/200 est identique à celle de la cocaïne. La stovaïne est moins toxique que la cocaïne.

Elle a une action vaso-dilatatrice qui, en congestionnant le bulbe, supprime la syncope et permet aux malades d'être opérés assis et de se lever aussitôt après l'opération.

Pure ou associée à la cocaïne, la stovaïne améliore considérablement l'anesthésie lombaire, car elle ne pâlit pas les malades et elle supprime les chances de syncope.

La stovaïne lombaire permet d'entreprendre toutes les laparotomies, même les plus difficiles et de les conduire à bien quand les malades ne sont pas très émotifs.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 11 mai 1904.

La gastro-entérostomie dans les ulcères simples hémorragiques de l'estomac.

M. TUFFIER. — Il y a des hémorragies avant l'intervention et ces hémorragies sont très fréquentes dans l'ulcère de l'estomac. Que donne la gastro-entérostomie? Elle met l'estomac au repos, mais ce repos est très relatif, puisque le suc gastrique est toujours sécrété, même dans la jéjunostomie. Le traitement médical dans l'ulcère hémorragique aigu donne 1,09 0/0 de mortalité, et il s'agit ici du véritable traitement médical bien fait.

Le traitement chirurgical donne une mortalité bien plus considérable, 37 0/0, car l'on a affaire en général à des maladies très affaiblis, il est très difficile de trouver l'ulcère et l'opération est excessivement méticuleuse. La gastro-entérostomie n'est qu'un pis-aller et elle n'est pas la plus efficace des opérations que l'on peut pratiquer. Avant de faire cette opération, il faut voir le siège et l'étendue de l'ulcération, ce qui est très difficile. Mais souvent l'ulcère

est adhérent ou on ne le trouve pas du tout. Il faut l'exciser ou l'extirper chaque fois qu'on le peut. Quand on ne le trouve pas, il faut faire la gastrotomie. La gastro-entérostomie, dans ce cas, n'est qu'un traitement empirique. Dans les hémorragies chroniques, cette opération reprend tous ses droits. Il l'a pratiquée neuf fois dans ces conditions et jamais les malades n'ont saigné après l'opération. C'est donc ici une opération de choix.

Cholédocotomie suivie de drainage du canal hépatique.

M. Lejars. — Il a d'abord fait la cholédocotomie avec suture et puis petit à petit il a abandonné la suture et il a laissé tout béant comme M. Quénu. Il a ajouté, à cette pratique, le drainage du canal hépatique. Il l'a pratiqué trois fois. Le premier cas concerne une institutrice de 51 ans, très cachectique, amaigrie, souffrant depuis très longtemps ; elle avait de l'ictère et une élévation thermique très accentuée, avec tous les symptômes d'une obstruction chronique du canal cholédoque ; même on avait pensé à un néoplasme. Il fit l'opération le 27 avril 1904. Après une incision en baïonnette, il trouva une vésicule petite, avec des adhérences nombreuses. Dans le canal cholédoque, il y avait beaucoup de calculs obstruant le canal et le canal hépatique était lui-même bourré de pierres jusqu'au hile ; il fit descendre les calculs peu à peu et ensuite il poussa un drain jusque dans le canal hépatique, après avoir extirpé la vésicule biliaire et le canal cystique.

Les premiers jours furent un peu difficiles, mais le quatrième jour, la malade allait déjà bien mieux. Le pansement fut refait et le drain ôté le sixième jour. Depuis tout alla de mieux en mieux. La malade se porte aussi bien que possible et elle a repris de l'embonpoint.

Le second cas concerne une femme de 40 ans, souffrant depuis moins longtemps, mais avec ictère chronique, prurigo intense, urines très foncées, très mauvais état général, à aspect infectieux, etc.

C'était une obstruction du cholédoque de nature indéterminée et ici aussi on avait songé à un néoplasme. Pour l'opération, l'auteur fit cette même incision en baïonnette et il trouva également une vésicule bourrée de calculs et un cholédoque absolument plein lui aussi de pierres. Là aussi il fit un drainage du canal hépatique semblable à celui de la première observation et si les suites opératoires furent moins bonnes ; la malade guérit sans incident notable d'ailleurs.

La troisième malade était une femme de 57 ans, très ancienne hépatique, souffrant depuis plus de 10 ans ; on avait pensé à un néoplasme, mais elle urinait très peu, et cette oligurie était de mauvais augure. L'opération fut décidée néanmoins ; la même incision fut faite et l'auteur trouva une vésicule ratatinée avec un gros cholédoque très dilaté ; il fit aussi le drainage du canal hépatique et il termina l'opération comme d'habitude. Les premiers jours furent assez bons. Mais l'oligurie fut constante.

L'anurie devient complète bientôt, et la malade succomba. L'autopsie montra des reins absolument atrophiés.

L'incision en baïonnette donne un très grand jour. Elle commence au niveau de l'appendice xyphoïde, elle s'incline pour devenir parallèle au bord costal droit, puis redevient verticale et elle aboutit à la partie moyenne du grand droit. Elle offre donc l'avantage de laisser de côté une grande partie du grand droit. Elle donne un jour considérable au pédicule du canal hépatique. Cette incision donne d'ailleurs une bonne cicatrice.

Ce drainage du canal hépatique soulève des objections sérieuses. Est-ce que le résultat mécanique est meilleur? Il semble que ce soit vrai. Il est à craindre que le drain puisse irriter les parois du canal, qu'il puisse être facilement bouché, qu'il donne lieu à des hémorragies. On n'en a pas observé jusqu'ici. Pour Kehr, qui est le grand promoteur de cette méthode, ce drainage ne présente que des avantages, et il laisse une voie ouverte aux calculs attardés, et, dans les cas d'angiocholite, il rend de grands services.

M. Quénu. — Le procédé de Kehr n'est pas nouveau. C'est Morison et l'auteur qui ont erigé en principe le fait de drainer le cholédoque; et ce drain, on le met aussi profond qu'on le peut ; il est donc absolument évident que l'auteur lui-même a souvent drainé le canal hépatique. Ce n'est donc pas une innovation bien grande. Les avantages sont ceux du drainage ordinaire.

Quant à l'incision en baïonnette, il est évident qu'elle doit donner un très grand jour. Mais on a souvent déjà coupé le droit obliquement et transversalement, dans toutes les circonstances où on a dû le faire. De sorte qu'on faisait l'incision sans le savoir, mais on la faisait secondaire. Il est certain qu'il vaut mieux la faire d'emblée.

M. Tuffier fait l'incision de Robson, et c'est une incision oblique qui donne également un jour énorme.

M. Schwartz a fait encore dernièrement une incision oblique des droits, incision nécessitée par une opération difficile. Il est de l'avis de M. Quénu.

M. Ricard. — La grosse question est la suture ou la non suture du cholédoque. Chez une malade, atteinte de péri-cholécystite, il a fait un drainage de nécessité entre les lèvres du canal cholédoque et il en sortit une bone biliaire en quantité considérable. Le drainage était parfait ainsi. Il n'y a donc pas besoin de remonter jusqu'à l'hépatique.

M. Rontier appuie ce que vient de dire M. Ricard. Il a fait le premier drainage du cholédoque par nécessité.

M. Lejars ne tient pas du tout à préconiser la méthode de Kehr. Il a voulu simplement demander leur avis à ses collègues sur ce procédé qui semble intéressant ; il lui semble, après avoir vu opérer M. Kehr et avoir constaté les résultats qu'il obtient, que ce procédé mérite qu'on lui accorde une grande attention.

Deux opérations de gastro-entérostomie.

M. Tissot (Chambéry). Rapport par M. Rochard. — Ce sont deux opérations de gastro-entérostomie postérieure par le procédé de Von Hacker, l'une pour ulcère de l'estomac, avec excellents résultats fonctionnels, puisque le malade va très bien, l'autre chez une femme atteinte de cancer pylorique de l'estomac, avec survie assez considérable.

Les intoxications par le naphtol camphré.

MM. Guinard et Calvé. — Chez un jeune homme de 28 ans, atteint de tuberculose ganglionnaire de la région sous-claviculaire droite, l'auteur pratique une injection de 25 centigr. de naphtol camphré. Quelques minutes après, apparaissait une attaque d'épilepsie. Pensant à une intoxication, M. Guinard fit une large incision de la poche et la vida du liquide qu'elle contenait, mais de nouvelles attaques d'épilepsie survinrent et après 9 attaques, le malade succomba, malgré tous les soins qui lui furent prodigués. Le cœur continua à battre pendant trois-quarts d'heure sans que l'on ait pu faire renaître la respiration.

Il y a six cas de mort de ce genre et 14 accidents graves, après de semblables injections.

Ce qu'il faut noter dans ces accidents, c'est que ce sont toujours des accidents épileptoïdes qui ont été mentionnés et que le cœur a continué à battre quand la respiration a été arrêtée.

La pathogénie de ces accidents est actuellement indécise ; on a dit que cela provenait de l'impureté ou de l'ancienneté de la solution, mais dans certains cas, on a employé la même solution et les mêmes doses chez des sujets qui n'ont présenté aucun accident, et, dans d'autres cas, des accidents sont survenus après des doses tout à fait petites. De plus, l'âge des sujets ne peut être en rien incriminé.

Il s'agit d'une véritable intoxication produite par le naphtol camphré et il résulte de nombreuses expériences qui ont été faites par bien des auteurs que non seulement le camphre, mais le naphtol, pris à part, sont d'une très grande toxicité en injections intra-veineuses. D'après l'auteur, il faut donc absolument interdire les injections de cette nature.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 6 mai 1904.

Albuminurie orthostatique et mobilité rénale.

M. Mosny. — Une jeune fille, atteinte d'hystérie, présente depuis déjà quelques années des quantités d'albumine variant de 1 à 3 grammes; il n'y a pas d'ailleurs de signe de néphrite, mais il y a une certaine mobilité du rein gauche. L'auteur pense que, dans ces cas, il faut essayer le traitement orthopédique, car il sera toujours temps, lui semble-t-il, de penser à une intervention.

M. Le Gendre. — Les reins mobiles sont très fréquents, mais surtout à droite et ici c'est un rein gauche. De plus l'albuminurie dite orthostatique est très rare dans ces cas.

M. Sicard a vu des hystériques additionner leur urine de blanc d'œuf pour simuler une maladie et il se demande s'il n'en serait pas de même dans ce cas.

Actinomycose cérébrale primitive avec présence de massues dans le liquide céphalo-rachidien.

MM. Sicard et Enriquez. — Les auteurs ont observé ce cas très intéressant, chez un palefrenier, dans le service de M. le Pr Brissaud. On n'a pas pu trouver la marche de propagation du parasite. Ce serait donc possible que l'on fût ici en présence de cette forme cérébrale primitive, décrite déjà à l'étranger, mais qu'on n'a pas encore observée en France. On a fait la ponction lombaire qui a permis de retrouver des massues dans le liquide céphalo-rachidien ; de plus, on a trouvé des grains jaunes caractéristiques dans le pus de l'abcès cérébral.

Vomissements incoercibles symptomatiques d'une fibromatose utérine avec annexite chronique ; opération ; guérison.

MM. L. Galliard et Robineau. — Chez une femme de plus de quarante ans, très nerveuse et présentant des vomissements incoercibles, les auteurs trouvèrent que l'estomac était sain et que ces symptômes étaient liés à la présence de petits fibromes utérins et d'une annexite chronique. Ils décidèrent une opération qui ne fut acceptée qu'au dernier moment. M. Robineau fait une hystérectomie vaginale et trouve l'utérus immobilisé par des adhérences, très difficile par conséquent à abaisser et bourré de fibromes interstitiels et péritonéaux. Il a beaucoup de difficulté à libérer les annexes; il trouve les orifices des trompes oblitérés et des ovaires scléro-kystiques. Les suites opératoires sont d'abord assez bonnes, mais le cinquième jour, apparaît une escharre sacrée qui

évolue rapidement et qui semble devoir emporter la malade. Cependant, après quelques jours d'un état absolument désespéré, la fièvre diminue, l'escharre bourgeonne et la malade guérit progressivement, à tel point qu'à l'heure actuelle, un peu plus d'onze mois après l'opération, elle est absolument méconnaissable. Inutile de dire que les vomissements n'ont jamais reparu.

Crises gastriques. Tabès fruste ou syphilis héréditaire.

M. Hirtz. — Chez un malade de son service, l'auteur a remarqué de véritables crises gastriques, qui datent de la toute première enfance, et qui augmentent avec l'âge, et de fréquence, et de durée. Il ne présente pas de signes de tabès. Toutefois il a de la paresse de l'accommodation et les réflexes à la lumière ne sont pas nets. Il n'a rien du côté du chimisme gastrique. Il a présenté également une crise de tachycardie qui a duré deux jours et une fracture spontanée du calcanéum. La ponction lombaire n'a pas donné de résultats. Cette fracture du calcanéum n'a pu être diagnostiquée que grâce aux rayons X, et il est permis de penser que tous ces symptômes un peu vagues sont le fait d'une sorte de tabès fruste ou d'une syphilis héréditaire. [APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

613.1

Etude sur l'Hygiène et la Médecine au Maroc, suivie d'une notice sur la Climatologie des principales villes de l'Empire ; par Raynaud (L.). — Paris, J.-B. Baillière, 1902, in-8°.

Très intéressant ouvrage dû à l'un des médecins des hôpitaux d'Alger, directeur de la Santé, qui fut appelé par le Conseil sanitaire de Tanger à organiser un lazaret à Mogador. On y trouvera des renseignements très précieux sur le Maroc, quoique, au point de vue de l'édition, ce livre soit peu agréable à parcourir. Mais ce point de vue matériel, si défectueux, malgré la présence de beaux clichés, n'a aucun rapport avec la science de l'auteur, qui est profonde. La première partie est toute hygiénique et anthropologique; la seconde, plus curieuse encore, est consacrée à la pathologie et à la thérapeutique des Marocains. Ce volume se termine par de nombreux articles sur la climatologie, qui intéresseront très vivement tous ceux qui étudient ces questions. Il y a là une masse inappréciable de documents, d'autant plus précieux pour nous qu'il s'agit d'un pays qui a les plus grands rapports avec l'Algérie et qui nous touche de si près qu'on peut s'étonner qu'il ne soit pas encore un état annexe de l'Algérie. Mais la politique a des secrets auxquels il ne faut même pas faire la moindre allusion!

616.842

Tableau clinique de la paralysie cérébrale infantile ; par Breilmann. — 1902, St-Petersbourg, ed. Etlingier in-8°, 100 et XLIV pages.

C'est un travail de longue haleine, très consciencieux, s'appuyant en grande partie sur des autorités spécialisées en maladies infantiles, et confirmé par des observations personnelles prises dans la clinique du Pr Gandobine. L'auteur a divisé son travail en : 1° esquisse historique, où figure même une scène de Shakespeare, dans Richard III ; 2° anatomie pathologique ; 3° paralysies cérébrales infantiles et leurs différentes formes ; 4° histoire de la maladie. — Puis il a consacré à chaque forme un chapitre spécial : 1° hémiplégie ; 2° forme diplégique, avec subdivision des différentes formes. — C'est là un travail méthodique, où, certes, chacun pourrait puiser avec profit ; mais le livre étant en *russe*, est, en conséquence, peu accessible aux Français : C'est ce qui constitue son seul défaut.

En dehors de très nombreuses observations, très curieuses et fort intéressantes, l'auteur a ajouté une littérature bibliographique d'une rare richesse (1.226 numéros), qui, à elle seule, indique un travail fort consciencieux et constitue en même temps un guide très utile.

612.182

Le Saint-Suaire de Turin devant la Science ; par A.-L. Donnadieu, docteur ès sciences, Professeur à la Faculté catholique des Sciences de Lyon, etc. — Un volume in-8° raisin de 176 pages, illustré de nombreuses figures et fac-similés dans le texte, avec dix planches hors texte et une reproduction photographique du Linceul de Turin en grand format d'après l'épreuve de MM. le Chevalier Pia et le Baron Manno. — Paris, 1904, Charles Mendel.

La thèse de l'authenticité du Suaire de Turin a été soutenue dans un ouvrage qui fit quelque bruit et qui souleva de retentissantes polémiques. Il semble, maintenant qu'elles sont apaisées, que la question, débarrassée de toute considération simplement hypothétique et dépouillée de tout esprit de parti ou de controverse religieuse, puisse être utilement ramenée sur le terrain scientifique, et discutée sur des bases purement expérimentales. C'est le but que s'est proposé M. A.-L. Donnadieu en écrivant ce livre, dont tous les arguments sont empruntés au domaine des faits et soumis au contrôle de la vérification pratique. L'étoffe de Turin a-t-elle pu être imbibée d'une mixture composée d'huile d'olive et d'aloès sucotrin ? Le doute à cet égard est fortement autorisé par toutes espèces de présomptions ; et il est facile de démontrer que l'aloès employé ne fut pas le purgatif d'usage actuellement courant. L'image qui se serait imprimée sur une mixture aloétique à la suite d'un dégagement ammoniacal n'aurait pas pu fournir un modèle aussi bien accusé que celui dont la photographie de l'étoffe de Turin est une reproduction. Enfin, cette photographie permet-elle de conclure à un état négatif de l'image ? Telles sont les diverses considérations que l'auteur discute en s'appuyant sur de nombreux documents et sur des expériences scientifiques dont les preuves sont comme autant de témoins indiscutables des faits avancés. L'une d'elles démontre, entre autres choses, qu'un corps humain peut très bien être cloué par la paume de la main, sans que pour cela la main se déchire : ce qui a été nié.

Comme toutes les autres questions, celle de la négativité de l'image est longuement discutée ; et les planches en couleur, heureusement réalisées, démontrent péremptoirement les résultats de l'actinisme photographique. Aussi, l'œuvre scientifique paraîtra-t-elle à tous les lecteurs, solidement appuyée sur les preuves les meilleures. [A P S].

Variétés et Anecdotes.

612.84

Une expérience relative à la vision binoculaire (1).

Dans un récent article sur la *vision binoculaire*, paru dans la *Revue Scientifique* (1904, p. 302), M. R. van Collie s'exprime ainsi :

« Toutes les fois qu'il y a inégalité d'acuité visuelle ou d'indice de réfraction d'un côté, il se produit une déviation du point du rapport normalement situé au point médian de la ligne de base ; et cette déviation se fait toujours dans la direction de l'œil le mieux doué. »

Il y a plus d'une quinzaine d'années que j'ai découvert, par hasard, d'ailleurs, une petite expérience, qui permet de prendre sur le fait et de vérifier la loi ci-dessus, si clairement énoncée par M. R. van Collie.

A cette époque, j'ai recherché dans tous nos classiques mention de cette expérience ; et je n'ai rien trouvé. Depuis, j'ai consulté à son sujet plusieurs de mes confrères, ophtalmologistes distingués, aucun d'eux n'a souvenance d'avoir lu quelque chose d'analogue.

En conséquence, sans insister davantage et après avoir prié tout spécialiste plus renseigné de rectifier mon affirmation, si d'autres auteurs ont parlé avant moi de ce que je vais dire, j'essaie de suite de décrire aussi brièvement que possible ce que j'ai observé.

Je suppose l'observateur placé en face d'une fenêtre fermée, un crayon à la main. Il regarde la poignée de la crémone avec les deux yeux. A ce moment, il place à environ 15 centimètres en avant de son nez, et verticalement le crayon qu'il tient d'une main; il a soin de le tenir verticalement, de façon à le *superposer absolument* à la crémone, qui est aussi verticale. Alors, il ferme l'œil avec lequel il voit le moins, sans déplacer le crayon; il n'observe aucun changement. Le rouvrant, il ferme l'œil avec lequel il voit le mieux, toujours sans remuer le crayon. Immédiatement celui-ci paraît se déplacer du côté de cet œil, d'une distance qui varie avec celle du crayon au nez et qui diminue à mesure que le crayon s'éloigne de l'œil.

Si, au lieu de tenir le crayon vertical, on le place *horizontalement* et alors parallèlement à la base de la fenêtre, on constate, en répétant les mêmes exercices, que le crayon paraît se déplacer, toujours latéralement, mais ne s'abaisse, ni ne monte. Le déplacement est donc toujours latéral, jamais vertical.

On peut contrôler cette expérience de la façon suivante. En effet, si on la reprend, la tête étant inclinée sur le thorax, de façon à ce qu'un œil soit en bas et un autre en haut, les effets obtenus sont absolument inverses.

Il est facile, d'autre part, de modifier à l'infini cette expérience ; et je n'insiste pas.

Mais il me semble qu'on peut, à l'aide de ce simple exercice, connaître de suite si un sujet possède une *inégalité d'acuité visuelle* ou *d'indice de réfraction*. Je ne pense pas, par contre, qu'il soit possible d'apprécier de la sorte cette inégalité.

Je laisse, d'ailleurs, la parole aux ophtalmologistes.

D'ailleurs, au moment de terminer la rédaction de cette note, je retrouve, dans un journal quotidien, la mention d'une expérience très analogue à celle que je viens de relater (*Temps*, 1896, 26 août).

J'ajoute que ces recherches indiquent qu'il y a des *droitiers* et des *gauchers* de l'œil (comme de la main), et sont fort précieuses, au point de vue du *tir*.

Il serait très intéressant de savoir si les *droitiers* de la vue sont *gauchers* de la main, et réciproquement. L'auteur de l'article du *Temps* dit : « Il ne paraît pas qu'il y ait de corrélation entre les deux phénomènes ».

Je me borne à ajouter que, dans mon cas, je suis *gaucher* de la main et *droitier* de l'œil ! Une dame de mes relations, *droitière* de la main, est *gauchère* de l'œil. La parole reste aux expérimentateurs et aux statisticiens.

Dr Marcel Baudouin.

(1) Extrait de la *Revue Scientifique*, 1904.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 18 mai.* — M. Lecornu : Les laits industriels, leur valeur dans l'allaitement artificiel ; MM. Gautier, Landouzy, Brissaud et Tessier. — M. Appel : Contribution à l'étude de la dilatation bronchique congénitale ; MM. Landouzy, Gautier, Brissaud et Teissier. — M. Ozun : Quelques considérations sur les causes du retard dans l'apparition et le développement du langage ; MM. Brissaud, Gautier, Landouzy et Teissier. — M. Plateau : Recherches historiques et topographiques sur la lèpre en Bretagne et sur ses rapports avec la maladie de Morvan ; MM. Brissaud, Gautier, Landouzy et Teissier. — M. Lebreton : Contribution à l'étude des plaies de la rate ; MM. Tillaux, Terrier, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Signard : Contribution à l'étude de la thrombo-phlébite des sinus caverneux ; MM. Terrier, Tillaux, Aug. Broca et Mauclaire.

Jeudi 19 mai. — M. Trastour : L'entérocoque agent pathogène ; MM. Brouardel, Raymond, Chantemesse et Jeanselme. — M. Carpentier : Un phénomène palpébral constant dans la paralysie faciale périphérique ; MM. Raymond, Brouardel, Chantemesse et Jeanselme. — M. Ollier : Contribution à l'étude historique et clinique des épidémies de diphtérie en France, depuis 1826 ; MM. Chantemesse, Brouardel, Raymond et Jeanselme. — M. Lemarié : Contribution à l'étude de la ration alimentaire du nourrisson à l'époque du sevrage ; MM. Dieulafoy, Joffroy, Hutinel et Méry. — M. Clenet : Contribution à l'étude du traitement de l'eczéma chez l'enfant ; MM. Joffroy, Hutinel et Méry. — M. Mantoux : La syphilis nerveuse latente et les stigmates nerveux de la syphilis ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Joffroy et Méry.

Nomination. — M. le Dr HERRENSCHMIDT est nommé chef du laboratoire de clinique chirurgicale à l'hôpital Necker.

Concours d'Agrégation (Chirurgie et accouchements). — Leçons orales d'une heure après 48 heures de préparation libre, faites de 5 à 7 heures, sous la présidence de M. le Pr GUYON. — Séance du 2 mai : M. le Dr GUYOT (Bordeaux) : *Hémorrhagies secondaires.* — M. le Dr VIDAL (Toulouse) : *Diagnostic et traitement chirurgical du cancer du rectum.* — Séance du 3 mai : M. le Dr GAYET (Lyon) : *De l'extension continue.* — M. le Dr PATEL (Lyon) : *Asepsie et antisepsie dans la pratique chirurgicale.* — Séance du 4 mai : M. le Dr Lucien LAROYENNE (Lyon) : *Plaies du cœur.* — M. Jacques DELAGE (Montpellier) : *Indications de l'intervention chirurgicale dans la tuberculose.* — Séance du 5 mai : MM. les Drs Gaston POTEL (Lille) : *Lésions traumatiques du foie,* et Robert PROUST (Paris), prosecteur de la Faculté de Paris : *Abcès du poumon.* — Séance du 6 mai : MM. les Drs Edouard DESFORGES-MÉRIEL (Toulouse), chef des travaux de médecine opératoire à l'Université de Toulouse : *Indications fournies par le pouls et la température en chirurgie,* et Adrien Felix TERRIEN (Paris) : *Les hémangiomes.* — Séance du 9 mai : MM. les Drs René-Léon LEFORT (Lille) : *Anesthésie générale,* et Paul-Antoine SOUBEIRAN (Montpellier) : *Septicémie péritonéale postopératoire.* — Séance du 10 mai : MM. les Drs Pierre-André LAPOINTE (Paris) : *Fibromyomes kystiques de l'utérus,* et Julien-Louis VANVERTS (Lille) : *L'enchondrome.* — Séance du 11 mai : MM. les Drs J.-B. André VENOT (Bordeaux) : *Diagnostic du cancer,* et Alfred-Pierre DUVAL (Paris), prosecteur de la Faculté de Paris, médaille d'or du concours d'internat (chirurgie) : *La cicatrisation dans tous les tissus.* — L'accès de l'Hôtel-Dieu, de la Charité, de Necker et de la clinique Tarnier où ont lieu les épreuves cliniques du concours d'agrégation, est interdit aux candidats à partir du 11 mai.

Concours d'Adjuvat. — Lundi s'est ouvert à la Faculté de Médecine de Paris, un concours pour cinq places d'aides d'anatomie (adjuvat). Vingt-cinq candidats ont été admis à y prendre part. Le jury est composé de MM. les Prs TILLAUX, président ; BERGER, POIRIER, MAUCLAIRE, RIEFFEL, agrégés. Les aides d'anatomie nommés entreront en fonctions le 1er octobre 1904, et leur temps d'exercice expirera le 30 septembre 1907.

Enseignement médical libre à Paris. — *Cours pratique d'hypnotisme et de psychothérapie.* — MM. les Drs BÉRILLON et Paul FAREZ commenceront, le jeudi 26 mai 1904, un cours d'hypnotisme et de psychothérapie. Ce cours sera privé ; il comportera des démonstrations pratiques et sera complet en douze leçons ; il se fera à l'Ecole de Psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts, où les inscriptions seront reçues les mardis, jeudis et samedis, de 10 heures à midi. On peut également s'inscrire par correspondance. Le droit d'inscription est fixé à 60 francs. Les leçons auront lieu aux dates suivantes : M. le Dr BÉRILLON, les 26, 28 et 31 mai, les 2, 4 et 7 juin, à 10 heures et demie du matin. M. le Dr Paul FAREZ, les mêmes jours, à 5 heures de l'après-midi.

Faculté des Sciences de Paris. — Le ministre de l'Instruction publique déposera sur le bureau de la Chambre, après la reprise des travaux parlementaires, un projet de loi portant création d'une chaire à la Sorbonne pour M. Curie.

Universités d'Espagne. — Les étudiants de Séville ont été reçus par le roi ; ils lui ont demandé d'apporter quelques réformes dans l'enseignement. Le roi leur a promis de recommander l'application des réformes qu'ils souhaitent.

Après cette audience les étudiants sont sortis du palais en poussant les cris répétés de « Vive le roi ! » Au moment où ils passaient devant le Cercle républicain, une collision s'est produite entre les étudiants royalistes et républicains.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HÔPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de Médecine.* — Le jury du concours de médecine, qui s'est ouvert le 20 mai est composé de MM. MERKLEN, QUEYRAT, LAUNOIS, GUINON, BRAULT, CUFFER, WIDAL, CHARRIN et LANNELONGUE. Ce jury est définitif, sauf en ce qui concerne M. Guinon.

Concours de Chirurgie. — Les épreuves définitives du concours pour les hôpitaux de Paris, opératoires orales et cliniques, ont pris fin mercredi. Le jury a désigné pour les deux places vacantes MM. les Drs LENORMANT, prosecteur de la Faculté de Paris et Georges-Henri HERBET, prosecteur des hôpitaux et hospices civils de Paris.

Hôpital de St-Germain-en-Laye. — *Un aliéné brulé vif.* — On avait amené, à l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye un habitant de Rueil frappé d'aliénation mentale, âgé de trente-six ans. Le malade fut enfermé dans un cabanon et placé sous la surveillance de la sœur Sainte-Augustine. Vers huit heures, celle-ci fut remplacée à son poste par la sœur Marie-Thérèse. Dans la soirée, en faisant une ronde, un surveillant vit de la fumée s'échapper du cabanon. Il donna l'alarme, on ouvrit la porte, et l'on trouva Patriarche étendu sur son lit en flammes, à demi asphyxié et déjà grièvement brûlé ; le malheureux fou avait mis le feu à sa paillasse de varech avec une allumette oubliée dans ses poches ; ce qui prouve qu'on doit toujours fouiller avec soin les aliénés.

Asiles d'Aliénés. — *Modification à l'arrêté relatif au concours pour l'emploi de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.* — L'article 4 *in fine* de l'arrêté du 6 avril 1904, après les mots : « le maximum des points sera de 20 » est modifié ainsi qu'il suit : « Les épreuves cliniques auront lieu à l'asile clinique Sainte-Anne et à l'infirmerie spéciale du dépôt, à la préfecture de police. A partir du 1er juin 1904, il sera interdit aux candidats, sous peine d'exclusion, de pénétrer dans les services de l'admission et de la clinique à Sainte-Anne ainsi que dans les services de l'infirmerie spéciale du dépôt. Néanmoins les candidats remplissant les fonctions d'internes ou de chef de clinique à l'asile Saint-Anne, pourront continuer leurs services, mais ils subiront leurs épreuves cliniques à l'infirmerie spéciale du dépôt, qui leur demeurera consignée dans les délais fixés au présent arrêté. La même exception s'applique aux internes de l'infirmerie spéciale du dépôt, qui subiront leurs épreuves dans un service d'aliénés autre que l'infirmerie spéciale et l'asile clinique et qui sera ultérieurement désigné. » — Le conseiller d'Etat, directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques, est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Asile d'aliénés de Bron. — Un gardien de l'asile d'aliénés de Bron, nommé Philibert Dufour, vient d'être arrêté, sur mandat du parquet de Lyon, pour actes de violences sur un malheureux interné, atteint d'épilepsie, nommé B..., qu'il a roué de coups et auquel il a fracturé deux côtés. L'administration de l'asile avait renvoyé ce gardien brutal, mais le parquet n'a pas cru pouvoir se désintéresser de ces agissements.

Institut Pasteur. — On se préoccupe, à l'Institut Pasteur, de la nomination d'un nouveau directeur, en remplacement de M. Duclaux. Le Conseil de l'établissement de la rue Dutot, qui sera appelé à se réunir très prochainement, se trouve actuellement composé comme suit : MM. Wallon, président ; le Pr GRANCHER, vice-président ; le Pr BROUARDEL, trésorier ; ROUX, Magnin, Vallery-Radot, CHAMBERLAND, METCHNIKOFF, Darboux, J.-B. Pasteur, et Alphonse de Rothschild. Suivant toutes probabilités, c'est M. le Dr ROUX qui sera investi des fonctions directoriales ; mais il est question de lui adjoindre deux collaborateurs, les Drs Chamberland et Metchnikoff, qui auraient le titre de sous-directeurs.

Hôpital français de Londres. — *Banquet.* — Le trente-sixième banquet de l'hôpital français de Londres a eu lieu dernièrement, sous la présidence de M. Paul Cambon, ambassadeur de France. M. le Dr VINTRAS et le personnel médical, le Comité de l'hôpital, les principaux membres de la colonie française, en tout environ 300 personnes, y assistaient. M. Cambon, portant le toast des bienfaiteurs de l'hôpital, a dit : « L'hôpital français de Londres a plus que jamais besoin des âmes charitables. Le nombre des malades augmente de jour en jour. Les soins que donne notre hôpital sont absolument gratuits. Il ne perçoit pas de journées ; il fournit les médicaments et même les appareils pour les infirmes sans aucune rétribution. Le Comité étudie en ce moment l'établissement d'un pavillon d'isolement pour les tuberculeux. Cette installation entraînera une forte dépense. Nous faisons donc un appel pressant à la générosité de nos amis. » M. Cambon a terminé en faisant un magnifique éloge du médecin, M. le Dr VINTRAS. De nombreux discours ont été prononcés, entre autres par MM. le lord-maire, les Drs OWEN et OGILVIE. La souscription recueillie pendant le banquet dépasse 80.000 francs. Un concert brillant a terminé la fête.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — L'Académie de Médecine semble jouer de malheur depuis quelque temps. Lecture une fois faite

par le président, M. Tillaux, d'une notice nécrologique de M. Duclaux et d'un rapport sur les *eaux minérales* par M. Chauffard, la séance allait être levée à trois heures et demie par suite de l'absence de communications à l'ordre du jour, lorsque, cédant à des invitations pressantes, M. Albert Robin sauva la situation, en rééditant devant la Compagnie une très intéressante leçon de thérapeutique expérimentale qu'il a exposée naguère devant les auditeurs de son service hospitalier (voir plus haut, page 245).

Candidature. — M. Mesureur va poser sa candidature à la place devenue vacante dans la section des membres libres de l'Académie de Médecine par la mort de M. Duclaux. C'est M. Léon Bourgeois qui a conseillé à M. Mesureur de se rapprocher de l'Académie de Médecine, où il pourrait entretenir avec les membres éminents de cette Compagnie des rapports plus intimes dont bénéficierait l'administration qu'il dirige (1). Les choses en sont là simplement; et, ce que l'on peut dire, c'est qu'il est possible que M. Mesureur pose sa candidature quand les convenances le permettront. La section des membres libres de l'Académie de Médecine a compté parmi ses membres MM. Husson et Napias, prédécesseurs de M. Mesureur à l'Assistance publique de Paris ; elle y compte aujourd'hui M. Henri Monod, directeur de l'Assistance publique au ministère de l'Intérieur.

Académie des Sciences. — *Élection.* — L'Académie présentait en première ligne M. Barrois, en deuxième ligne M. Douvillé, et en troisième ligne *ex æquo* et par ordre alphabétique, MM. Bergeron, Boule, Haug, de Launay, Vernier et Wallerant. Au premier tour de scrutin, M. Charles Barrois, professeur à la Faculté des sciences de Lille, a été élu par 33 voix contre 6 à M. Wallerant et 5 à M. Douvillé. Le nouvel élu est né à Lille en 1851. Reçu docteur ès-sciences en 1876, il a été nommé ensuite professeur à la Faculté des Sciences de Lille. On lui doit de nombreux mémoires de géologie et de paléontologie sur la Bretagne et autres pays : *Recherches sur le terrain crétacé supérieur de l'Angleterre et de l'Irlande.* Thèse de doct. ès sciences, Lille, 1876; *Recherches sur les terrains anciens des Asturies et de la Galice* (Lille, 1883, 8°); *Mémoire sur le terrain crétacé des Ardennes et des régions voisines* (Lille, 1878). Un de ses travaux les plus importants est l'édition française du *Traité de paléontologie* de Zittel, paru à Munich, et édité à Paris en 1883.

Société française d'Histoire de la Médecine. — La dernière séance de la Société française d'Histoire de la Médecine a eu lieu le mercredi 11 mai, à 5 heures du soir, à la Faculté de Médecine (Salle des thèses, n° 2).

Ordre du jour. — Candidature : M. le Dr Joly, de Bagnols-de-l'Orne (présenté par MM. Raph. Blanchard et Mac-Auliffe). — Communications : M. L. Toraude : *Étude sur les almanachs du Collège de pharmacie (178018-16).* — M. Edgar Bérillon : *Ex-voto médicaux romains et gallo-romains. Documents relatifs à l'histoire des femmes à barbe.* — M. Albert Prieur : *A propos de la papesse Jeanne.*

Société médicale des Bureaux de Bienfaisance. — La Société médicale des Bureaux de Bienfaisance a émis un vœu demandant que les fonctions de médecin-inspecteur des écoles soient réservées aux médecins des bureaux de bienfaisance par voie d'ancienneté.

Société des Amis de l'Université. — La Société des Amis de l'Université de Paris, dans son assemblée générale, a attribué au Laboratoire de pharmacologie et de matière médicale de la Faculté de Médecine (service de M. Pouchet) 2.500 fr. pour l'achat d'un enregistreur à mouvement avec régulateur Foucault.

(1) Voir le *Bulletin*, p. 241.

Société amicale des internes et anciens internes des hôpitaux de Bordeaux. — *Banquet.* — La Société amicale des internes et anciens internes des hôpitaux civils de Bordeaux a tenu son assemblée générale annuelle, le jeudi 5 mai, à 6 heures, dans les salons de l'établissement Céré, au Parc-Bordelais. Le Dr Guément, qui a été le premier président de cette utile Association, due en grande partie à son initiative, a remis ses pouvoirs au Dr R. Saint-Philippe, vice-président, qui va le remplacer, pendant l'année 1904-1905. Deux vice-présidents ont été élus pour la même période : M. Lalesque, représentant les collègues *extra-muros* ; M. Pitres, représentant les collègues restés à Bordeaux. L'assemblée s'est ensuite occupée de quelques questions relatives à la participation des internes aux honoraires que touchera désormais le corps médical des hôpitaux pour les soins qu'il donne aux payants et aux accidentés du travail. Puis on s'est hâté de lever la séance pour s'asseoir au banquet, excellemment servi par M. Céré. Le menu était délicat, les vins exquis ; les convives étaient nombreux et très gais. Les jeunes générations étaient brillamment représentées; les anciennes n'avaient que quelques représentants un peu clairsemés! Il est désirable que cette demi-abstention des anciens ne devienne pas une habitude, et que la solidarité, qui unit entre elles toutes les promotions ne s'affaiblisse pas avec le temps.

(*J. de Bordeaux.*)

Société française d'Hygiène. — La Société française d'Hygiène a admis la question suivante au concours pour l'année 1904 : « *La Lumière*, ses sources, son action vivifiante sur les êtres vivants et les plantes, ses effets nuisibles, son action chimique ». La Société affecte à ce concours une médaille de vermeil offerte par un des vice-présidents, M. A. Féret, deux médailles d'argent, et trois médailles en bronze. Les mémoires devront être inédits, écrits en français et ne pas dépasser 36 pages in-8°. Ils seront remis dans la forme académique avant le 1er janvier 1905 au siège de la Société française d'Hygiène, hôtel des Sociétés Savantes, 28, rue Serpente, Paris.

Société contre l'abus du tabac. — *Prix de Médecine, 100 francs* : « De l'influence nocive du tabac sur l'évolution des maladies. » — Il sera en outre décerné un certain nombre de récompenses (médailles et mentions), aux médecins qui auront fait des travaux ne répondant pas directement à la question posée, mais ayant trait aux inconvénients de l'abus du tabac (Hygiène, pathologie, thérapeutique, physiologie, etc.). Le concours sera clos le 31 décembre 1904, époque à laquelle les mémoires doivent être parvenus au bureau de la Société, rue St-Benoît, 20 bis, Paris, 6e.

Un Syndicat des Infirmiers. — Les infirmiers, infirmières, garçons et filles de service des hôpitaux et asiles du département de la Seine, viennent de se constituer en Syndicat pour la défense de leurs intérêts professionnels et pour resserrer entre eux les liens de solidarité. Toute politique sera rigoureusement bannie du Syndicat. Une première réunion vient d'avoir lieu à la Bourse du travail. Les statuts ont été votés ; et deux cents adhésions ont été recueillies. Parmi les revendications que les infirmiers se proposent de faire aboutir, figure l'augmentation du personnel, insuffisant dans beaucoup d'hôpitaux, et que les directeurs réclament également. Malades et infirmiers souffrent à la fois de cette insuffisance ; et le terrible accident dont fut victime récemment un gardien de Villejuif prouve que les conséquences de cet état de choses peuvent être parfois tragiques.

Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la Médecine. — La dernière réunion de la Commission d'initiative pour le Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine a eu lieu le lundi 16 mai à 4 h. 1/2 au Palais des Sociétés savantes (siège social de l'Union des Syndicats médicaux de France). Lecture du procès-verbal et correspondance ; acceptation des rapporteurs et choix de nouveaux rapporteurs ; démarches diverses ; compte-rendu ; adhésions ; subventions.

Conférence internationale de la Tuberculose. — La 3e Conférence internationale de la Tuberculose, sur l'initiative du Bureau international pour la lutte contre la tuberculose, aura lieu à Copenhague du 26 au 29 mai. Des célébrités du monde médical appartenant à tous les pays d'Europe et d'Amérique y assisteront. La France sera représentée par M. Brouardel, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, MM. les Prs Landouzy, Courmont (Lyon), de Gouvéa, Arloing, Maurice Letulle, A.-F. Martin, M. Henri Monod. Les séances de la Conférence se tiendront dans l'hôtel du Rigsdag danois. Pendant la Conférence, un certain nombre de grandes fêtes et excursions seront organisées pour les membres de la Conférence, qui feront aussi des visites à l'Institut photothérapique du Pr Finsen, à l'Institut de l'État pour la production de sérums et aux sanatoriums populaires et privés en Danemark. Un grand nombre de médecins danois, et le célèbre dermatologiste Edouard Ehlers en tête, offriront un banquet à leurs collègues français.

Congrès pénitentiaire international. — Le ministre de l'instruction publique a informé l'Académie de Médecine de Paris que le prochain *Congrès pénitentiaire international* se tiendra à Budapest en 1905, et prie cette Société de se faire représenter à cette réunion.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — M. le médecin inspecteur Claudot, directeur de l'École du Service de Santé militaire, est nommé membre du Comité technique de santé, en remplacement de M. Gentil, précédemment nommé médecin inspecteur général et appelé à un autre emploi.

Mutations. — Par décision ministérielle, MM. les médecins-majors de 1re classe Laporte, du 37e rég. d'artillerie, et Chabaneix, du 19e bataillon de chasseurs à pied, sont autorisés à permuter entre eux.

L'Armée et la loi de 1902 sur l'Hygiène. — Le président du Conseil, ministre de l'Intérieur, vient d'envoyer aux préfets des instructions précises sur l'application dans l'armée de la loi du 15 février 1902, relative à la protection de la santé publique. D'accord avec son collègue de la Guerre, le ministre de l'Intérieur a décidé notamment : 1° Que la déclaration de tous les cas de maladies transmissibles observés par les médecins militaires, au dedans comme au dehors des établissements de l'armée, serait faite désormais uniformément et simultanément à l'autorité militaire et à l'autorité civile. Les médecins militaires seront approvisionnés comme les médecins civils, des modèles de carnets nécessaires. 2° Que c'est à l'autorité militaire seule que doit être maintenu le soin de faire exécuter, à l'intérieur des établissements de l'armée, sous sa responsabilité et son contrôle exclusifs, les mesures de prophylaxie que la situation pourrait comporter. 3° Que les municipalités devront — ne serait-ce qu'à titre de réciprocité pour les déclarations qu'elles reçoivent des médecins de l'armée — porter

immédiatement à la connaissance de l'autorité militaire tous les faits épidémiques parvenus à la connaissance, tant dans les villes de garnison que dans les localités que la troupe doit occuper ou traverser pendant les marches ou manœuvres. 4° Que les Conseils d'hygiène départementaux et les commissions sanitaires devront lorsque cela sera possible comprendre un médecin militaire désigné comme membre titulaire. La circulaire se termine ainsi : « Les dispositions que je viens de vous faire connaître ont pour but d'établir, entre les autorités civiles et militaires, une collaboration constante, un échange d'informations et de compétences de plus en plus effectif. On ne saurait douter que cette collaboration ne contribue à hâter et à faire ressortir les avantages certains que doit retirer de la législation nouvelle l'hygiène générale du pays. J'appelle toute votre attention sur la portée qu'il convient de donner à ces prescriptions, que M. le ministre de la Guerre a notifiées de son côté aux chefs de corps relevant de son autorité ». A la dernière séance du Conseil d'Hygiène de la Seine, M. le secrétaire général de la Préfecture de police a donné lecture de cette circulaire et fait observer que les dispositions prescrites sont de nature à donner satisfaction aux vœux exprimés par le Conseil en différentes circonstances.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe Bertaud du Chazaud (J.-H.-B.-E.), destiné à la *Nièvre*, et qui devait rejoindre sa destination par le paquebot de Marseille du 10 mai, ne partira qu'à une date qui sera fixée ultérieurement. — Par décision ministérielle du 7 mai, le médecin de première classe Prigent, médecin-major du croiseur *Pascal*, est inscrit d'office au tableau de concours pour le grade de chevalier de la Légion d'honneur.

Réserve. — M. le médecin de 2e classe de réserve Le Franc (G.-A.), du port de Lorient, qui a terminé le temps de service exigé par la loi sur le recrutement, est rayé, sur sa demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer, (application de l'article 8 du décret du juillet 1897) et M. le médecin de 1re classe Duliscouet (H. J. F.) y est maintenu sur sa demande. — Par décret du président de la République en date du 2 mai 1904, rendu sur le rapport du ministre de la marine, a été nommé dans la réserve de l'armée de mer, pour compter du jour de sa radiation des contrôles de l'activité : Au grade de médecin de 2e classe de réserve : M. Degroste (Germain-Marie-Gaspard), médecin de 2e classe de la marine démissionnaire. M. Degroste est affecté au port de Toulon.

Infirmier mort victime de son dévouement. — On a enterré un nommé Nicot, mort victime de son dévouement en soignant des typhiques à l'hôpital maritime de Cherbourg.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique*. — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 18e semaine 904 décès, au lieu de 945 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 938. L'état sanitaire est donc satisfaisant. Les maladies épidémiques sont rares. La fièvre typhoïde n'a causé que 4 décès, au lieu de la moyenne 9. Le nombre des cas nouveaux reste stationnaire et identique à celui de la moyenne (48). La rougeole a causé 14 décès, au lieu de la moyenne 22. La scarlatine a causé 2 décès ; la coqueluche 8, la diphtérie 5. La variole n'a causé aucun décès. Il y a eu 26 morts violentes, dont 17 suicides. On a enregistré la naissance de 995 enfants vivants (507 garçons et 480 filles), dont 746 légitimes et 249 illégitimes. Parmi ces derniers, 36 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène des navires. — *Transport des bêtes féroces.* — Le vapeur *Delhenai*, venant de Hambourg, est entré dans le port de New-York avec la plus grande cargaison d'animaux sauvages qu'ait portée aucun navire, si ce n'est l'arche de Noé. Cette cargaison des plus dangereuses avait mis le bâtiment en assez mauvais point, si bien qu'il a dû être remorqué dans le port. Il y avait entre autres à bord une vingtaine d'éléphants et des tigres qui, pendant une tempête, sont entrés en fureur et ont causé des dégâts considérables.

Asphyxie par des oignons. — Quatre marins, qui travaillaient sur le pont du paquebot *Yarra*, rentré la veille dans le port de Marseille, ont été victimes d'émanations provenant d'un *chargement d'oignons* embarqués à Alexandrie. Le chauffeur, âgé de trente-quatre ans, tomba le premier dans la cale et trois de ses camarades furent comme lui asphyxiés en voulant lui porter secours. On réussit à les ranimer tous, sauf le chauffeur.

Pharmacie. — *Importation en Italie des spécialités médicinales.* — Conformément aux dispositions rendues pour l'application de la loi sur la protection de l'hygiène et de la santé publiques, et à l'accord commercial franco-italien, les douanes du royaume ont la faculté d'admettre à la libre importation les spécialités médicinales approuvées par l'Académie de Médecine de France et celles dont la formule de composition est indiquée sur les récipients, à condition qu'il résulte de la formule elle-même que le produit est composé de substances cataloguées dans les pharmacopées officielles italiennes ou françaises. La formule de composition doit être appliquée non seulement sur le récipient immédiat (boîte, bouteille, etc.) dans lequel est directement contenu le produit, mais aussi sur l'enveloppe extérieure quand le récipient immédiat se trouve contenu dans un autre ou est renfermé dans un paquet scellé, ou arrangé d'une autre façon analogue. Il faut au contraire le permis préventif du Conseil supérieur de santé pour l'importation des spécialités qui ne satisfont pas aux conditions précitées ou quand, bien que munies de la formule de composition, il ressort de celle-ci qu'il entre dans le produit des substances non inscrites dans la pharmacopée italienne ou française. Cette autorisation doit être demandée par les intéressés par une requête adressée au ministère de l'Intérieur (Direction générale de la Santé publique) et accompagnée des échantillons de chacune des spécialités qu'on désire importer dans le royaume.

Hygiène sanitaire au Sénégal. — *Paludisme.* — L'état sanitaire du Sénégal est très bon. Grâce aux rigoureuses mesures quarantenaires imposées aux provenances des localités suspectes, et grâce à la campagne contre les moustiques (des affiches en français et en arabe intitulées : « Guerre aux moustiques » ont été placardées dans toutes les escales du Sénégal, provoquant de la part des indigènes des manifestations de reconnaissance), il est permis d'espérer que la colonie n'a plus à redouter les épidémies d'autrefois.

Lèpre. — En même temps que, par ces mesures, elle cherche la protection de l'Européen contre le paludisme et ses conséquences, l'administration s'attache à combattre les maladies qui affectent spécialement l'indigène. C'est ainsi que, sur l'initiative de M. le gouverneur Camille Guy, Saint-Louis vient d'être doté d'une *léproserie*. Huit pavillons, isolés dans un immense terrain situé à Sor, abritent à l'heure actuelle dix-huit lépreux. En outre, de sévères instructions interdisent à ces malheureux de circuler sur la voie publique et de s'y livrer à la mendicité. D'autres léproseries sont en projet, dans les stations de la voie ferrée.

La Maladie du sommeil en Europe. — On écrit d'Anvers qu'un jeune homme de vingt-quatre ans, nommé Vanderstichelen, récemment revenu du Congo, vient de succomber à la terrible maladie du sommeil qui, jusqu'à présent, semblait exclusivement réservée aux noirs. Il n'était pas seul du reste dans l'hôpital particulier où il était soigné. Un capitaine de steamer qui a navigué au Congo présente, lui aussi, tous les symptômes de la trypanosomiase par laquelle débute ordinairement la maladie du sommeil. L'expression est lente, les idées sont faibles et il se présente sur tout le corps une éruption vésiculo-papuleuse très prurigineuse. Il est strictement tenu en observation. Vanderstichelen, lui, était un employé modèle, jusqu'au jour où, sous l'influence de la maladie naissante, il se livra à des actes de déraison et de méchanceté, allant jusqu'à provoquer ses chefs et à se montrer ivre quoique parfaitement à jeun. Il fut disgracié et renvoyé en Europe, où la maladie ne tarda pas à se manifester et à faire, depuis ces trois derniers mois, des progrès effrayants. Il dormait constamment, assis, debout, au bain, même en mangeant, le sommeil le prenait, irrésistible. Sa marche était lente, difficile, sa parole de même ; il s'endormait au cours d'une conversation. Et de jour en jour les accès de sommeil étaient plus fréquents et plus prolongés. Avec cela, une sensibilité extrême. La moindre poussée le faisait atrocement souffrir. Il paraît démontré que le malade a été contaminé en Afrique par son boy, atteint du terrible mal. Si la contagion continuait à se répandre parmi les *blancs*, des mesures sévères de précaution et de défense devraient être prises à l'égard des voyageurs revenant du Congo.

Fièvre typhoïde. — Plusieurs cas de fièvre typhoïde s'étant déclarés au 80e d'infanterie, en garnison à Tulle, les manœuvres de garnison que ce régiment devait exécuter il y a quelques jours durent être contremandées. Depuis, les soldats ont été conduits fréquemment à la promenade sans armes pour les laisser le plus possible au grand air sans les fatiguer. Ces mesures n'ayant pas enrayé l'épidémie, l'autorité militaire vient de décider d'envoyer camper le 86e au champ de manœuvres de Montplaisir, près Brive, où il séjournera quarante jours. Les cas de fièvre typhoïde constatés jusqu'ici sont nombreux, mais ne présentent pas de gravité.

Rage. — Les chiens importés en Angleterre n'auront plus désormais à subir les six mois de la quarantaine qu'on leur imposait pour éviter la propagation de la rage. Après une visite passée par un vétérinaire, au débarquement, ils seront remis à leur maître, mais, malgré cela, ils seront soumis à une surveillance de quelques semaines.

Une épidémie de traumatismes par erreur d'alimentation. — Tout récemment, certaine grande Compagnie, possédant une nombreuse cavalerie (l'effectif était de quelque 11,000 chevaux), fut très désagréablement surprise en constatant la fréquence des *fractures sur ses bêtes*. En 1899, 1900 et 1901, celles-ci étaient au nombre de 705, 710 et 583 respectivement. Autant d'animaux perdus et à abattre : perte sèche. Les fractures se produisaient pour les causes les plus minimes. Un coup de pied du voisin, à l'écurie, qui, en temps normal, restait sans effet, brisait net le tibia. Les frac-

tures du bassin étaient devenues très fréquentes, celles du paturon aussi : bref, toutes se présentaient dans une proportion inaccoutumée et excessive. Il parut évident que cette *épidémie de traumatismes* ne pouvait s'expliquer que par quelque vice dans l'alimentation. Et alors, dès le mois de septembre 1901, on supprima dans la ration alimentaire des bêtes la drèche granulée, fortement acide, qui y entrait pour un kilogramme par jour, pour la remplacer par un produit mélassé alcalin : ceci sous l'influence du changement d'opinion qui venait de s'effectuer à la suite des travaux bien connus de MM. Chauveau et Grandeau. Le résultat fut admirable et immédiat. Dès le mois d'octobre, la fréquence des fractures diminuait, et, en 1902, le chiffre total n'était plus que de 79. Le tableau que voici résume de la façon la plus nette l'effet du changement de régime.

OS ATTEINTS	1899	1900	1901	1902
Bassin	380	252	234	9
Paturon	101	218	133	14
Canon	67	96	66	27
Tibia	88	66	76	14
Avant-bras	15	29	39	5
Bras	9	34	10	0
Divers	45	25	25	10
	705	710	583	79

La conclusion à tirer de tout ceci, c'est que la *fragilité des os* est, dans bien des cas, imputable à l'alimentation et à la pauvreté de celle-ci en certains sels (H. de Varigny) (1).

La Prostitution en Chine. — A Shangaï, il paraît que la prostitution est exercée par beaucoup d'Américaines, très belles, très imposantes et non moins hospitalières, pourvu qu'on montre patte blanche. Il faudrait plutôt dire : banks... notes !

Les Prompts secours à Paris. — *Un cas de suture du cœur.* — Une intéressante opération a été faite à l'hôpital Tenon. Deux internes, MM. Guernot et Desmarents, ont réussi à opérer la suture d'une plaie au cœur sur une jeune femme qui venait de se frapper d'un coup de couteau; mais l'opérée a succombé le lendemain.

Centenaires. — Une dame Roux, née Grisolle, vient de mourir à Toulon à l'âge de 102 ans. — M. Meljet est décédé à Niort à l'âge de 100 ans et neuf mois. — Mme veuve Régnier est décédée à Gensac (Gironde) à l'âge de 100 ans et 15 jours.

L'hérédité des centenaires et la vieillesse. — La famille de M. de Kératry, dont un célèbre représentant vient de décéder, a donné d'étonnants exemples de longévité. M. de Kératry, père de celui qui vient de mourir, disait fréquemment, et non sans une pointe d'orgueil : « Mon père a parlé à Louis XIV ». Devant l'étonnement de ses auditeurs, il expliquait ainsi cette singularité : « Mon père était né en 1699 ; il entra dans les pages en 1712 ou 1713 ; il a donc vu Louis XIV et reçu des ordres de lui. » Devenu veuf, il se remaria, en 1767, à soixante-huit ans, et eut un fils l'année suivante. Ce fils qui joua un rôle politique important sous la Restauration et qui fit partie de la députation qui offrit la couronne au duc d'Orléans en 1830, mourut en 1852. Il se maria trois fois et, circonstance tragique, ses deux premières femmes moururent toutes deux, dans un domaine de Bretagne, en tombant dans le même vieil escalier en colimaçon, sur la même marche de pierre usée. Sa troisième femme, qui demeura fort belle jusqu'à un âge avancé et qui est morte il y a à peine vingt ans, ne voulut jamais — et cela se conçoit — mettre les pieds dans ce domaine. Il était assez curieux, vers 1884, de lui entendre dire : « Mon beau-père a reçu des ordres de Louis XIV lui-même, lorsqu'il était dans les pages ». Elle donna trois enfants à M. de Kératry : Ernest, qui alla en Amérique ; Emile, dont nous enregistrons aujourd'hui la mort, et une fille, qui vit encore et a épousé un officier supérieur de cavalerie : - Tout le monde sait que le fait d'arriver à 100 ans est *héréditaire*. — Il en est évidemment de même pour *les longues vieillesses* : ce qui n'a rien que de très physiologique. Quand M. le Dr Dureau publiera-t-il le travail qu'il prépare depuis longtemps sur cet intéressant sujet ?

Russie. — Un ancien sous-officier russe, nommé Andreas Nicolaewitch Schmidt, qui vient d'accomplir sa *cent vingt-deuxième* année, sollicite du gouvernement du tsar qu'on rétablisse sa pension, laquelle fut supprimée parce que le vieux brave laissa fuir un déporté politique qu'il escortait en Sibérie. Schmidt naquit à Kowno en 1782. A quatorze ans, il s'engagea et, à l'époque de la guerre contre Napoléon Ier, il avait obtenu le grade de sergent. Il prit part à la bataille de Borodino et il vit l'incendie de Moscou. Il fit ensuite la campagne de Perse en 1827 ; il était à la prise de Varsovie en 1832 et à la défense de Sébastopol en 1854. Son livret militaire porte, en outre, mention de nombreuses actions d'éclat. En 1858, on le présenta à Alexandre II qui lui conféra la grande médaille d'or. En 1867, le vieux sergent-major avait à escorter en Sibérie un déporté politique nommé Schonkowski, mais nous l'avons dit, celui-ci brûla la politesse à son escorte et ce fut le pauvre Andréas Nicolaewitch qui fut envoyé en Sibérie, pour avoir manqué de vigilance. Il ne rentra qu'en 1868, gracié par Alexandre II. Mais, depuis lors, on a suspendu le paiement de sa pension, de sorte que le vieux brave est dans la détresse. (*Univers*, 17/4-1904).

DIVERS [61]

Monument Dreyfus-Brisac à Versailles. — Récemment a eu lieu, au cimetière de Versailles, une cérémonie touchante. Les amis du Dr Lucien Dreyfus-Brisac, médecin de l'hôpital Beaujon, membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique, mort l'année dernière à pareille date, lui ont élevé, par souscription, un buste, dû au sculpteur Hannaux. L'inauguration de ce buste a rassemblé sur la tombe un grand nombre d'amis et de confrères. Le Dr Marc Sée, membre de l'Académie de Médecine, président du Comité de la souscription, a rappelé, en termes émus, la belle carrière du docteur Dreyfus-Brisac, ancien et brillant élève de la Faculté de Strasbourg, engagé volontaire pendant la guerre de 1870, médecin des hôpitaux à trente et un ans. Il a dit l'affection profonde qu'inspirait à tous ceux qui connaissaient le Dr Dreyfus-Brisac, sa science, sa bonté, son dévouement, son désintéressement. M. Edmond Dreyfus-Brisac a, au nom de la famille, reçu le monument et remercié tous ceux qui ont contribué à l'élever. La sépulture du Dr Dreyfus-Brisac placée à côté de celle de son oncle, le Dr Hirtz, ancien professeur à la Faculté de Strasbourg, doyen, après la guerre, de la Faculté de Nancy, membre de l'Académie de Médecine, met, dans ce coin du cimetière de Versailles, comme un lambeau d'âme alsacienne.

Médaille du Dr Huchard. — L'Hôtel des Monnaies va frapper incessamment une médaille d'honneur offerte au Dr Huchard par ses amis et admirateurs, pour célébrer son jubilé. Le Dr Huchard, qui a fait des recherches et des travaux très remarqués, notamment sur les maladies nerveuses, est un des médecins de nos hôpitaux les plus aimés. C'est un savant laborieux et affable. Aussi la souscription ouverte pour lui offrir une médaille a-t-elle été couverte rapidement. De nombreux médecins étrangers se sont fait inscrire pour témoigner leur sympathie à leur confrère français. La médaille représentera à l'avers le profil du Dr Huchard et portera au revers une inscription commémorative. Elle est l'œuvre du graveur bien connu, Alfred Boucher.

Les Médecins maires. — Parmi les maires élus dimanche 15 mai par les municipalités, on relève dans les principales villes de France les noms des médecins suivants : MM. les Drs Auger, à Bolbec ; Augagneur, à Lyon ; Dron, député, à Tourcoing ; Lefèvre, à Fontainebleau ; Crouzet, à Nîmes ; Marianelli, à Rochefort, réélus ; Pozzi, professeur à l'École de Médecine, à Reims ; Sallefranque, à Saint-Maur-les-Fossés ; Hélary, à Enghien ; Coffiers, au Puy ; Villard, sénateur, à Guéret ; Canolle, médecin en chef du Sénat, à la Roquebrussanne ; Paul de Lamer, élu à l'unanimité, a refusé d'accepter, à Perpignan ; Bachimont, député, à Nogent-sur-Seine ; Combes, président du Conseil, à Pons ; Michel, à Yssingeaux ; Oursel, à Evreux ; Chevillon, ancien député, à Allauch (Bouches-du-Rhône) ; Aubry, député, à Sétif ; Sanrey, à Batna ; Gouvert, à Jemmappes ; Clada, à Soukahras.

Adjoints maires. — MM. les Drs Laclantre, à Aubervilliers ; Duparc, à Annecy ; Gallois, à Dijon ; Knoeri, à Reims ; Simeray, à Melun ; Beauvisage, à Lyon ; Rochaguet, à Decazeville.

Visite à M. le Dr Augagneur. — Comme il se trouvait dimanche près de Lyon, M. Viviani profita de l'occasion pour aller rendre visite au citoyen Augagneur, et il a publié dans l'*Humanité* cette interview : M. Viviani « brûlait » du désir de voir le citoyen maire. Un camarade lui dit : « Vous voulez voir l'empereur? ». A ces mots, M. Viviani ne cache pas qu'il fut étonné, car il ne savait pas qu'il y eût un empereur à Lyon. Mais, l' « Empereur », c'est à Lyon le citoyen maire.

Médecins non réélus conseillers municipaux. — M. le Dr Chérot, conseiller non réélu dans le quartier du Val-de-Grâce, a adressé au président du Conseil de préfecture un recours contre l'élection de M. Lampué, pour « faits de violences, manœuvres deloyales et de dernière heure, pression exercée par les fonctionnaires, votes frauduleux d'électeurs absents ou décédés, distribution de boisson ou d'argent ». Il a demandé l'annulation des opérations électorales. — M. le Dr Treille, sénateur du département de Constantine, battu aux élections municipales de Bordj-bou-Arréridj, vient de donner sa démission de conseiller général.

Les Médecins directeurs de Théâtre. — D'une reponse de M. le Dr Deval à un journaliste, nous extrayons les données suivantes : « Dr Deval, bachelier ès lettres, bachelier ès sciences, docteur en médecine, ancien externe des hôpitaux de Paris, aide-major de 2e classe, officier de l'instruction publique. »

Les Médecins et A. Dumas. — Chez Marguery, seizième dîner biannuel des amis d'Alexandre Dumas. Parmi les convives étaient : Les docteurs Pozzi, Bouchard, Landolt, d'Arsonval. — Au dessert, le Dr A. d'Arsonval a fort intéressé les convives par ses curieuses expériences sur les rayons N émis par le corps humain.

Les Médecins conférenciers. — Conférence de M. le Pr Raphaël Blanchard, de l'Académie de Médecine : *La Médecine coloniale.*

(1) Voir, à ce propos, le livre de MM. Hennequin et Lœwy, qui vient de paraître, sur les *Fractures des os longs.*

— M. Armand Sabatier, doyen de la Faculté des Sciences de Montpellier, correspondant de l'Académie des Sciences, a fait le 13 mai, à l'ancienne salle de l'Académie de Médecine, 49, rue des Saints-Pères, une conférence sur ce sujet : « Comment se fabriquent les âmes. » — M. le Dr M. Baudouin : *La période mégalithique dans le Morbihan et la Vendée* (société de l'Ouest).

Anatomie historique. — *Découverte d'ossements humains à Paris.* — Des ouvriers ont mis à jour, en opérant une tranchée, rue du Léman, à la hauteur du n° 4, une certaine quantité d'ossements humains.

Les Cœurs célèbres. — *Le cœur de Turenne.* — A propos du cœur de Turenne, notre ami le Dr Cabanès nous écrit qu'il en a conté toute l'histoire dans le *Cabinet secret* (4e volume). Dont acte ; et cela avec plaisir.

Psychologie. — M. Théodore Ruyssen, chargé du cours de philosophie à l'Université d'Aix-Marseille, a soutenu récemment pour le doctorat devant la Faculté des Lettres de Paris, une thèse française : *Essai sur l'évolution psychologique du jugement.*

Dons au Muséum. — A la réunion mensuelle des naturalistes au Muséum, M. Edmond Perrier, membre de l'Institut, qui présidait, a fait part d'importantes nouvelles, concernant l'établissement qu'il dirige. Un Français, habitant l'île de Wight (Angleterre), M. Boucard, donne au Muséum une collection ornithologique générique qui complète de plusieurs centaines d'espèces un don préalable qu'il avait fait en 1895, et qui se composait de 2.500 oiseaux environ. La valeur vénale de l'ensemble atteint 200.000 francs au moins. Une riche bibliothèque spéciale, tenue au courant de toutes les publications, est ajoutée à cette collection, et pour l'entretien de celle-ci, son généreux donateur constitue une rente en conséquence et se charge, sa vie durant, d'en être le conservateur bénévole pour en faciliter l'étude au monde savant.

L'état mental de J.-J. Rousseau, botaniste. — M. Champagneux, qui a écrit des mémoires où il est question de J.-J. Rousseau, après son mariage et alla maintes fois herboriser avec lui, a dit : « Je me rappelle, écrit-il, que dans une de nos courses, ayant aperçu une plante qu'il n'avait pas vue depuis longtemps, il se met à genoux, la cueille, la porte à sa bouche, lui donne des baisers et lui fait les mêmes caresses qu'aurait pu exciter une maîtresse qu'il n'aurait pas vue depuis le même temps. Mais ses empressements furent de courte durée. Le champ que nous parcourions était jonché de ces mêmes fleurs et ses pieds foulèrent bientôt et sans attention la plante pour laquelle je venais de le voir à genoux. »

Accident arrivé à un Médecin. — Un très grave accident de motocyclette, dont a été victime M. le Dr Forget (de Mamers), a eu lieu à un kilomètre de cette ville. M. le Dr Forget qui se rendait près d'un malade à Saosnes, rencontra sur la route son confrère, M. le Dr Blonneau, qui put éviter un obstacle en virant un peu. Malheureusement il n'en fut pas de même pour le Dr Forget qui, heurtant un chien, fut violemment précipité à terre, et grièvement blessé à la tête. Le blessé a été ramené à son domicile, sans avoir repris connaissance. L'état du Dr Forget est considéré comme désespéré.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Tabary a épousé Mlle Lebon. — Vient d'être célébré, à Baume-les-Dames, le mariage de M. Métoz, médecin aide-major de 1re classe au 44e de ligne, avec Mlle Jeanne Vernier, fille de M. Vernier, adjoint au maire de Baume-les-Dames. — M. Laporte, médecin aide-major de 1re classe au 37e d'artillerie, épouse Mlle Aline Henry, à Metz. — On vient de célébrer à Avignon, en l'église Saint-Agricol, le mariage de Mlle Madeleine Lozes, fille de M. Lozes, capitaine de cavalerie en retraite, chevalier de la Légion d'honneur et de Mme Lozes, avec M. J. Donnat, docteur en médecine de la Faculté de Paris, ancien externe des hôpitaux, lauréat de l'Assistance publique. — M. le Dr Maurice Armand (de Cherves-de-Cognac, Charente) a épousé Mlle Louise Dousset. — M. le Dr Louis Cruveilhier, fils du professeur agrégé à la Faculté de Médecine, chirurgien honoraire des hôpitaux de Paris, épouse Mlle Renée Provensal, fille du trésorier-payeur général de la Haute-Marne. — M. le Dr Maurice Savariaud, chirurgien des hôpitaux, épouse Mlle Geneviève Couriot, fille du président de la Société des ingénieurs civils. — En l'église de la Trinité, a été célébré récemment le mariage de M. Victor Le Lorier, docteur en médecine, officier d'Académie, fils de M. le sous-intendant de 1re classe Le Lorier, avec Mlle Léontine Reynaud. Parmi les témoins du marié était M. le Dr Poirier, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, officier de la Légion d'honneur.

Les Médecins et le Monde. — M. Louis Baraduc, industriel, fils du docteur en médecine, épouse Mlle Alix de Bermond de Vaulx. — Dernièrement a eu lieu à la mairie du 2e arrondissement à Lyon, le mariage de Mlle Marguerite Locard, fille du naturaliste bien connu, ancien président de l'Académie de Lyon, et sœur du Dr Edm. Locard, préparateur au laboratoire de médecine légale, avec M. Emile Bender, docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

Déplacements de Médecins. — M. le Pr. Dieulafoy, mandé de Paris, est allé en consultation à Madrid.

Brevets d'invention. — 338.439. 30 nov., Leroux (Veuve Mme), née A. M. Guillemois. Appareil modificateur de la bouche. — 338.543. 30 déc., Priest (P. L.). Pessaire. — 338.596. 31 déc., Shenton (G.). Perfectionnements dans les moyens de débarrasser l'air de la poussière dont il est chargé. — 338.679. 16 octobre 1903, Marie (C.). Appareil photothérapique à arc électrique. — 338.697. 19 déc., Von Orth (L.). Dispositif pour répartir des gaz dans des liquides pour bains et pour obtenir des bains lumineux à bulles de gaz.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.- Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.- 1531

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 22. 28 Mai 1904.

Gazette Médicale de Paris





Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617.3884.812

Le Drainage de l'Hépatique.

La *Société de Chirurgie*, qui a discuté dans l'une de ses dernières séances la question du « Drainage du canal hépatique » (1), n'a guère été tendre pour les premiers auteurs qui se sont occupés, au vu et au su de tout le monde, de *Chirurgie biliaire*.

Comme bien on pense, en cette très française assemblée, on s'est bien gardé de parler des travaux antérieurs, publiés sur la question par des médecins de notre patrie. Mais cela se conçoit aisément, puisqu'ils ne sont pas membres de ladite Société, on n'habitent que la province !

Inutile d'ajouter ce que chacun sait depuis les époques préhistoriques : « On n'est jamais prophète en son pays ! ».

Mais, ce qui est plus grave, c'est qu'on semble ignorer, rue de Seine, ce que le chirurgien allemand Kehr (d'Halberstadt) a fait, depuis dix ans, en médecine opératoire biliaire ! Certes, ce petit opérateur de campagne — en Allemagne, comme en France, il y a une chirurgie *provinciale !* — n'est pas chef d'un immense service dans un établissement hospitalier dn ressort d'une Université ; mais il a opéré plus de «biliaires» que tons les chirurgiens français réunis : ce qui a hien son importance en la matière ! Or, en dehors de M. Lejars, tout le monde a tenu à traiter de haut ce pauvre petit chirurgien qu'on croirait, à entendre nos maîtres, en carton pâte ! Les uns ont voulu lui enlever l'idée même du *Drainage primitif de l'Hépatique*, qui date de 1897 au moins, comme je l'ai écrit moi-même dès 1897 (1), et qui lui est hien dû, comme le prouve la collection, des fiches spéciales de l'*Institut de Bibliographie* de Paris ! — Les autres n'ont pas même compris ce que vent dire : *Drainage primitif*; ils ont confondn cette opération avec une *Cholédochotomie drainée pour calculose* : ce qui est très différent ; les antres enfin ont violemment critiqué l'opération elle-même, et l'ont accusée des pires méfaits.

Mais, qu'importe ? Ce sont là des phrases et des mots, des discussions sans portée, puisqu'elles ne reposent pas, comme les affirmations de Kehr, sur des faits très nombreux. Et, à parler ainsi, au petit bonheur, suivant notre latine habitude et notre méridionale coutume, nous arrivons à faire éclore des réflexions dn genre de celle-ci :

« Ma mère est morte à Vichy, faute d'intervention faite à temps, en 1889 ; si, aujourd'hui (1904), j'étais moi-même, — me disait nn docteur en médecine très ami —, atteint d'*affection biliaire*, ce serait à Halberstadt que je voudrais aller aux eaux... de Vichy » (2).

A bons entendeurs, salut, et non...avis, qui d'ailleurs demeurerait parfaitement *inutile* ! Marcel BAUDOUIN.

(1) Séance du 11 mai 1904. *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 21, p. 246.

(1) *Les opérations nouvelles sur les voies biliaires.* Paris, I. B. S., 1897, p. 186.

(2) Voir *Arch. prov. de Chirurgie*, 1904, p. 254-255.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)

La Médecine et l'empereur Julien

PAR

M. le Dr LABONNE (de Paris).

L'empereur Julien, surnommé l'Apostat pour être revenu au culte des Dieux de l'Olympe après avoir pratiqué celui du Christ par politique — Rome valait bien une messe ! —, nous a laissé des manuscrits fort intéressants : Le *Misopogon*, ses lettres, etc. En les étudiant avec soin, j'ai trouvé nombre de passages médicaux. Je les ai relus et j'espère que cette reproduction procnrera à mes confrères autant de plaisir qne j'en ai eu à les traduire.

Julien était pontife, *auteur*, général d'armée, juge, vers l'an 351 de notre ère ; il écrivait tantôt en grec qu'il préférait, tantôt en latin. Son premier avatar médical fut un empoisonnement par l'oxyde de carbone, qu'il décrit avec une snrprenante netteté ; ni plus et ni moins qu'à Zola, l'accident lui arriva dans Lutèce.

« Cette année-là (je le laisse raconter), j'étais en quartier d'hiver dans ma chère Lutèce ; c'est ainsi qu'on nomme chez les Gaulois la petite capitale des Parisiens. Un hiver extraordinaire couvrit le fleuve de glaçons. On connaît les morceaux de marbre blanc que l'on extrait des carrières de Phrygie. Je ne saurais mieux vous représenter ces énormes blocs de glace (Notez que Julien écrit surtout pour les citadins d'Antioche, sa demeure habituelle, où l'on ne voyait jamais de rivières charriant), qui se déplaçaient au gré des eaux et se succédant sans relâche, menaçaient de s'accrocher et de constituer un pont. Je ne voulus point que l'on chauffât la chambre où je couchais, bien qu'en ce pays-là on soit accoutumé aux fourneaux, et que tout fût disposé dans mon appartement pour me procurer cette chaleur artificielle.

Toujours sauvage et dur pour moi-même, je m'ahandonnai à mon caractère dont j'étais, cela se conçoit, souvent victime ; je luttais contre le froid par mes seuls moyens. Il augmentait cependant chaque jour et devenait insupportable. N'y tenant plus, je fis porter près de ma couche quelques *charbons allumés*, redoutant qu'une trop grande chaleur n'augmentât l'humidité des murs. Mais ce feu, tout chétif qu'il était, en fit *exhaler une vapeur*, qui me donna à la tête et m'endormit. Je faillis être étouffé. On m'emporta dehors ; là, les médecins m'ayant fait rendre le peu de nourriture que j'avais absorhé sur le soir, je me sentis soulagé; j'eus une nuit assez calme et fus, dès le lendemain, en état de reprendre mes actives occupations ».

Que dis-je ? L'empoisonnement par l'oxyde de carhone est-il assez évident ; et l'empereur Jnlien se rend parfaitement

compte « d'une vapeur qui s'exhale pour lui donner à la tête ».

Le traitement, on ne pouvait pas, *pro causâ*, lui donner un ballon d'oxygène, fût très rationnel.

A l'encontre de beaucoup d'autres Césars qui usaient de Vomitorium, Julien fait remarquer que ce fut la seule fois « que, depuis que j'ai été élevé à la dignité d'empereur, je me suis vu dans la nécessité de me soulager; encore ne fut-ce qu'un accident, auquel l'intempérance n'avait point de part ».

Aussi, ajoute-t-il, « jamais estomac ne fut moins que le mien sujet à l'inconvénient qui suit les excès ».

Dans le même *Misopogon*, Julien raconte, mieux que Plutarque, la cure du mal d'amour par le célèbre médecin Prasistrate, de Samos :

« Habitants d'Antioche, vous savez que le nom de votre ville vient d'Antiochus, fils du roi Séleucus Nicator. Or, Antiochus, prince adonné à l'oisiveté, à la bonne chère, à l'amour, conçut pour sa belle-mère (Stratonice, fille de Démétrius) une passion folle. Voulant cacher ce feu qui le dévorait, il tomba dans une maladie de langueur. A son obésité, à sa vigueur, on vit succéder insensiblement la maigreur et la faiblesse ; sa respiration était moins forte qu'à l'ordinaire. Le mal augmentait sans que l'on en découvrît la nature ou la cause. C'était une énigme qu'aucun médecin ne devinait. On manda enfin le fameux Prasistrate, de Samos ; celui-ci, se remémorant son Homère, Ιυϊοδόροί μελεδῶνες, les chagrins qui rongent le corps, réfléchit que maigreur et phtisie (*sic*) ne sont pas toujours le résultat d'un tempérament altéré ; mais que souvent elles ont pour cause une maladie de l'âme.

Du reste, le prince était jeune, et l'on n'ignorait pas qu'il était de complexion amoureuse. Voici donc le moyen dont usa Prasistrate. Il s'assied près du lit, les yeux fixés sur le malade, et fait venir l'une après l'autre toutes les belles personnes du palais. La reine s'approcha la première. Aussitôt la respiration du malade devint fréquente et entrecoupée, comme celle d'un homme qui se trouve oppressé. Malgré qu'il en eût, il ne pouvait dissimuler son trouble. Un rouge vif se répandait sur son visage. Le cœur lui sautait avec tant de force qu'on eût dit qu'il allait sortir du thorax. Cette agitation passa avec la visite de la reine et les autres dames de la cour laissèrent au prince toute sa tranquillité ».

Il est fâcheux que Julien ne nous parle pas de ce qui se passait sous la couverture! Vous souvient-il d'une pièce du Palais-Royal, où feu Daubrée reçoit un bouquet des mains de ses voisines et leur dit : « Je suis ému, très ému, et, si cela ne se voit pas, c'est que j'ai un tablier ! »

Prasistrate fit part de sa découverte au roi Séleucus, qui fut assez *bon* pour vouloir céder (*resic*) la reine à son fils !

Le fils se piqua de générosité et le remercia.

Mais, aussitôt après la mort de son père, qui ne survécut pas longtemps à cette aventure, il poursuivit avec chaleur (je le crois !) le mariage qu'il avait eu la pudeur de refuser. Voilà un trait de votre Antiochus. »

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

MÉDECINE ET BEAUX-ARTS.

61 : 7

La Médecine aux Salons de 1904.

Un chercheur qui a des loisirs a trouvé que la France possédait actuellement environ 22,400 peintres, soit une moyenne de 260 par département. Il a également calculé que la superficie des toiles couvertes chaque année par nos exposants aux Salons et Salonets représente une superficie de 15 kilomètres carrés, se répartissant ainsi : Paysage, 2 kil. 3; scènes historiques et militaires, 3 kil.; scènes d'intérieur, 1 kil.; peinture décorative, 2 kil. 1; peinture antique, 3 kil. ·5 ; divers, 1 kil. ; portraits, 1 kil. 2. Dans cette dernière section, les portraits du corps médical tiennent une place honorable. Si toutes les célébrités médicales y figuraient tour à tour, ce serait précieux au point de vue documentaire. Mais le portrait est abondant au Salon, parce que c'est « la partie marchande de la peinture, le gâteau de miel que l'artiste jette en pâture au cerbère de la nécessité », a dit Peladan, sans s'occuper de la valeur du personnage.

Une intéressante statistique à faire serait celle de tous les encouragements, récompenses et secours, croix, commandes, copies, portraits officiels, achats de l'Etat, des ministres, des villes, etc., etc., qui font pulluler les médiocrités laborieuses, quoique bien rémunérées, assurées du placement des portraits de leurs contemporains, sans leur donner autre chose que l'expression banale, la grimace spéciale composée pour le commerce de tous les jours. Dès lors qu'ils sont placés d'avance, pourquoi les exposer pour le seul agrément de rincer l'œil et la vanité des intéressés ?

Il y a, aux Salons de cette année, beaucoup de portraits ; il y en a bien peu de bons, non au point de vue de la ressemblance littérale, photographique, mais au point de vue de la physionomie spéciale, des habitudes du portraicturé dans son milieu professionnel. C'est dans cet ordre d'idées que la toile de G.-A. CHICOTOT : *Le croup en 1904. Le Dr Josias pratiquant à l'Hôpital Bretonneau le tubage chez un enfant*, présente un intérêt documentaire et médical tout spécial (n° 413, salle 21, A.). Sur ce tableau, popularisé sous forme de carte postale illustrée, l'artiste a placé le Dr JOSIAS au centre de la composition, assisté du Dr TOLLEMER et du Dr RAMOND, qui tient l'enfant. De gauche à droite, les Drs GUYOT, DURU, TRUELLE, CHICOTOT, AUGÉ, BENÉ, suivent avec intérêt l'opération. La scène est traitée avec un grand sentiment de la vérité.

La leçon d'anatomie, un des trois sujets du triptyque de G. Leroux : *Les Etudes classiques de peinture*, est le portrait de M. le Pr RICHET, l'éminent professeur à l'Ecole des Beaux-Arts et membre de l'Académie de Médecine, faisant une leçon d'écorché du bras sur un cadavre dont le torse et surtout le bras, aux muscles mis à nu, est un travail de choix (n° 1115, S. 9, A). C'est une œuvre qui s'impose par les dons de peintre et le savoir qui s'y attestent, avec quelques défauts de jeunesse toutefois. Elle fait aussi partie de la collection des cartes postales du Salon. Une autre *Leçon de dissection*, de M. Jonas (n° 974, salle 2, A.), est d'une composition pénible et d'une exécution lourde et terne, bien que l'artiste ait mis au service de ce sujet un savoir très réel et une conscience qui l'honore.

Aussi bien, en cataloguant les portraits de médecins dans l'ordre alphabétique pour permettre de les retrouver aisément, trouvons-nous d'abord le *portrait du Dr B...*, par Mme Riedel-Rittmeyer (n° 1521, salle 7, A (1). Il n'a pas du tout l'air professionnel, ce médecin, avec sa barbe rousse, des lunettes, jouant du violon, pas plus que le Dr *Ballay*, le regretté gouverneur général de la Guinée dont le monument funéraire, consciencieusement exécuté par Allouard pour être érigé à Konakry, mais bien peu original, est plutôt une exhibition anthropologique de ce pays (n° 2621, A). Le même artiste a aussi exposé une médaille commémorative en argent du Dr Ballay (n° 3378, A). Le *Dr B..., député* [le Dr BICHON, d'Angers, croyons-nous] est représenté en veston bleu et en cravate rouge, par M. Mignon, son compatriote (n° 881, salle 15, B). Voici aussi le *portrait de M. le Dr Baudon, député de l'Oise*, statuette en plâtre par Greber (de Beauvais) (n° 2939, A), de M. le Dr BORNE, sénateur du Doubs, buste en bronze [en 1900, il était en plâtre] de Bloch (de Montbéliard) (n° 2682, A), de M. le Dr ROLLAND, sénateur du Tarn-et-Garonne, lithographie de Bouisset (de Moissac) (n° 3925, A) ; de M. le Dr Émile COMBES, président du Conseil des Ministres, lithographie de M. Aubain (de la Rochelle) (n° 3381, A) et médaille de Paris (n° 3187, A), de M. le Dr CHAUTEMPS, député, plaquette bronze de A. BORREL (n° 3392, A). Ces médecins politiques devraient être placés dans les galeries de portraits de nos palais parlementaires.



M. le Dr CHAUTEMPS, député.

Puisque nous avons abandonné déjà l'ordre alphabétique pour l'ordre protocolaire, passons aux médecins militaires : M. le Dr WALTHER, ancien inspecteur général du service de Santé de la Marine, commandeur de la Légion d'honneur, buste de A. Lenoir (n° 1997, rez-de-chaussée au pied de l'escalier des salles de peinture, à droite, B); M. le médecin-inspecteur PIERROT, buste plâtre de Benneteau (n° 2659, A); M. le médecin-major en retraite DAYMARD, excellent

(1) Nous désignerons sous la lettre A le Salon de la Société des Artistes français et sous la lettre B, le Salon de la Société nationale des Beaux-Arts.

portrait de Berne-Bellecour (nº 136, S. 30, A). Nous avons déjà vu son buste au salon de 1902. Cette fois l'artiste l'a représenté dans un cadre de verdure et professionnel en campagne, car au fond apparaissent des tentes militaires, assis sur une cantine, le brassard de la Croix-Rouge au bras.

Voici encore, par ordre de préséance, les portraits de M. le Pr FARABEUF, de profil, lithographie de Dauvergne (nº 4004. salle 18, A.), de



M. le Pr GUYON.

M. le Pr GUYON, en plaquette bien connue de Bottée, et datant déjà de 1901 (nº 3393, A.); de



M. le Pr BLANCHARD.

M. le Pr BLANCHARD, de face, tenant les *Archives de Parasitologie*, lithographie de Tolrahc (nº



M. le Pr GRANCHER.

4407, S. 18, A.), de M. le Pr GRANCHER, buste de bronze, appartenant à Mme Grancher, de Récipon (nº 3244, au pied des escaliers des salles de peinture, A.), du Pr d'ARSONVAL, né à La Borie (Haute-Vienne), en 1851, médaillon de bronze des *Portraits contemporains* de Ringel d'Illzach (nº 2070, B.). L'année dernière cet artiste en avait exposé dix-huit à la même place; cette année il n'en a que huit, dont 7 appartenant au corps médical : Le Pr d'ARSONVAL; Le Dr BARRE (G.), né à Avallon en 1861); le Dr TROGNON, né au Creusot le 4 novembre 1864; le Dr F. RASPAIL, né à Paris, en 1859; le Dr BORDAS, né au Pecq, en 1860; le Dr DESCOUST, né à Vasles (Deux-Sèvres), en 1849. A signaler aussi la médaille du Dr DUGUET, médecin des Hôpitaux, par Prud'homme (nº 3468, A.). Nous ne saurions passer sous silence le beau portrait de M. DUCLAUX, de Bordes nº 219 salle 28, A.),



M. le Pr DUCLAUX.

appartenant à Mme Duclaux, et déjà vu à l'*Epatant.* Le savant qui vient d'être enlevé prématurément à la Science française est assis dans un fauteuil, las et abattu, en veston d'intérieur, la tête dans une main et laissant pendre l'autre. Il convient de donner une mention spéciale aux maîtres disparus qui figurent au Salon de cette année: Le Dr POTAIN, en robe, la croix de com-



M. le Pr POTAIN.

mandeur au cou, assis la tête dans la main, devant une table chargée des feuillets de ses *Cliniques de la Charité.* (nº 179, S. 27, A.).

Ce très beau portrait de E. Bisson, appartient à M. Osiris, le Mécène bien connu, dont le Pr Potain était le médecin et dont, avec une rare générosité, il destine ce portrait à l'Académie de Médecine (1). Le monument du Pr TARNIER, haut-relief en marbre de Puech (nº 3234, au pied des escaliers des salles de peinture, A.), est une œuvre de grande allure, très sérieusement conçue, qui sera érigée sur la façade de la clinique d'accouchement, place de l'Observatoire. De grandeur naturelle, le Pr Tarnier est représenté au chevet d'une accouchée qui tient son enfant; à droite un enfant dans une couveuse (2).

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 129.
(2) Voir la reproduction du monument dans la *Chronique médicale* du 15 mai, p. 339.

Le buste en plâtre du Dr J. FALRET, par L. Durand (nº 2866, nef. droite, A.) est destiné à l'asile des aliénés convalescents de Grenelle.



M. le Pr TARNIER.

Le monument du Dr LABORDE, par M. Bacqué (nº 2632, nef gauche, A), offre de bons morceaux de sculpture appliqués sur une architecture médiocre et surmontés d'un buste bien ressem-



M. le Dr LABORDE.

blant du regretté rédacteur en chef de la *Tribune médicale*; la plaquette du Pr PANAS (1), par Bottée (nº 3393, A) rappelle le souvenir du fondateur de la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. Le grand naturaliste DARWIN y a



M. le Pr PANAS.

aussi un buste en plâtre dû au sculpteur anglais Montford (nº 3142, A).

Après ces grands noms, voici d'autres médecins moins connus : M. le Dr BAREILLION (de Paris, 1901), de profil, médaillon de L. J. Deschamps (nº 2840, fond de la nef droite, A.), en bronze cette année, en plâtre l'année dernière,

(1) Voir sa description dans la *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 23.

*

tout comme celui du Dr Flaissières, par Ferrari (n° 3412, A.); les hostes de M. le Dr Berner, par Rauner (n° 3241, A.), de M. le Dr Chabry, par Somme (n° 3300, A.), de M. le Dr Conet, par Cipriani (n° 2776, A.), de M. le Dr Comte (devant l'entrée, n° 2024, B.), par Marcel Jacques; les portraits du Dr Charbonnier, vieillard à barbe blanche assis dans son cabinet, entouré de livres la tête dans la main, par P. Laboulaye (n° 1004, S. 12, A.); du Dr Grunberg, « retour de Jérusalem », dit la *Vie parisienne* du 14 mai dernier, en pied, le haut de forme à la main, redingote et gilet blanc corrects, par Grün (n° 861, S. 28, A.); du Dr L..., Lafon, d'après le *Petit Temps*, de Mme Delasalle, femme d'une personnalité remarquable, d'une franchise de touche et d'une fermeté qui n'exclut pas la séduction de la couleur du portrait de ce beau vieillard à barbe blanche, assis dans un fauteuil et appuyé sur une table (n° 376, S. 1, B.); du Dr Martinet, aquarelle de Supparo (n° 2555, A.); du Dr E. Riché, médaille d'argent de Béville (n° 3389, A.); du Dr Thiercelin, lithographie de Bénard (n° 3907, S. 18, A.); du Dr Weynbaum, par Morlon (n° 1317, S. 21, A.). Comme toujours il y a des portraits anonymes: *Le Dr G...*, buste bronze de Jetot (n° 2995, A.); *Portraits*, très flous, d'un enfant entre sa mère et son père, probablement M. le Dr Gorodichze (de Paris), spécialiste pour maladies nerveuses, à qui appartient ce tableau de Carrière (n° 269, S. 15, B.); *Portrait du Dr J.*, assis sur une chaise, statuette bronze de Paulin (n° 2044, B.), au pied à gauche de l'escalier du Salon des Artistes français; *Portrait de M. le Dr P...*, — vieillard, probablement le Dr Pouquet, d'après la dédicace du peintre, M. Gounod (n° 565, B., salle au-dessus de l'escalier de service); *« Le Bon docteur »*, pastel très réussi de Lard (n° 2281, A.), appartenant à M. le Dr Jobert.

Notons, pour clore cette longue énumération de portraits, ceux de M. et Mme Curie, par Yencesse (n° 3485, A.) et du Dr A. Kuyper, président du Conseil des ministres de Hollande, « Justus ut leo audax », plaquette de Szirmaï (n° 3479, A.).

Toujours rares sont les scènes médicales dans ces salons. Dans *Un cas grave!*, d'Alfred Weber (n° 1824, S. 28, A.), un médecin de l'ancien temps, en culotte courte, la montre à la main, compte gravement les pulsations du pouls d'un cardinal assis dans un fauteuil et qui se détourne pour rire franchement. Il y a *un alcoolique* dans chacun des deux Salons; mais celui de la Société nationale des Beaux-Arts est autrement bien traité que l'autre: Salle des alcooliques, lit 24, M. Burnand a dessiné avec une grande vérité un homme ayant une hallucination terrifiante; sa femme, ses enfants sont autour de lui (n° 1401, B.). C'est l'original d'une affiche publiée par la Croix Bleue française. Celui de Mlle Fiérard est accoudé, l'air hébété, devant un verre d'absinthe, dans un noir cabaret (n° 716, S. 29, A.). Une lithographie de Tolrabc représente *deux singes, Bambou et Quiqui, inoculés de la maladie du sommeil* (n° 4406, A.). — Un épisode de la bataille de Lutzen a inspiré à Boutigny une toile intéressante (n° 249, S. 16, A.): *Le général Bessières est transporté mourant* par des paysannes; une autre paysanne donne à boire à un blessé. Ce tableau ferait bien pendant à celui du même auteur au Salon de 1894: *Le maréchal Lannes à Essling*. *L'ambulance de Notre-Dame de Paris pendant le siège*, lithographie de Nils Forsberg (n° 4069, S. 18, A.) retient l'attention par l'intérêt de sa composition (1). — Comme de coutume, il y a plusieurs *malades* et *convalescents* à ces Salons. Des *Enfants malades*, le plus intéressant est celui d'Affleck (n° 15, S. 25, A.), couché près d'une fenêtre vers laquelle la mère se détourne en pleurant, tandis que la grand'mère le contemple avec tristesse et résignation; celui de Mme Girardet (n° 2926, A.), groupe en marbre appartenant à la Ville de Paris, est une bonne œuvre, très simple et très sincère.

Les *enfants malades* de Bellan (n° 412, S. 24, A.) et de Marty (n° 842, sous l'escalier de droite, B), sont des petits personnages, tout roses, d'intérieurs bourgeois. Est-ce une *malade (intérieur)*, cette femme pâle, les yeux fermés, tenant un bol, qu'on distingue à peine dans le tableau d'Olivier (n° 967, sous l'escalier de droite, B)?

L'hospice de Beaune, qui inspira l'an dernier à M. Joseph Bail son remarquable *Benedicite*, a suggéré à M. Geoffroy les *Convalescents dans la Grant chambre des Povres* (n° 787, S. 31, A.); le décor de la célèbre maison, ses boiseries, ses verrières, l'étrangeté du hennin dont se coiffent les religieuses, ont tenté le peintre des enfants; il y a réussi aussi sa sœur de charité soutenant une enfant infirme. Les *Convalescentes* de Mlle Streubel (n° 1679, S. 14, A) et de Mlle Desprez-Bourdon (n° 582, S. 1, A.), sont l'une devant sa fenêtre, l'autre devant son poêle, dans un intérieur gris et pauvre; celle de M. Bastien (n° 87, salle nouvelle, B) est étendue sur une chaise longue dans un jardin, tandis que le *Convalescent* de David-Nillet (n° 355, S. 11, B.) est couché chez lui.

Bien qu'étiquetés différemment, les tableaux de MM. Amédée, Thomassin et Cancaret présentent un intérêt médical en dehors de celui de la composition. Le rayon de *Soleil triste* qui vient tomber sur la couverture de la malade de M. Amédée (n° 30, S. 21, A), n'arrive pas jusqu'à celle qui couvre les genoux de la pauvre phtisique assise devant la fenêtre de la chambre où brille un grand feu, dans *Feuilles mortes* de M. Thomassin (n° 1734, A.). Le public s'arrête devant *la dernière pensée* de l'artiste qui veut revoir ses tableaux avant de mourir, par Cancaret (n° 340, S. 25, A.). *L'agonie* est une statue de bronze de l'artiste norvégien Jarl (n° 2993, A.). Un enfant blessé à la tête et au bras dans une forge est le sujet de l'*Accident*, de Loubat (n° 1161, S. 11, A). — Dans *Hommage et Reconnaissance. Portraits d'enfants*, de Priou, des enfants couvrent de fleurs le buste du Pr Behring, posé sur un socle.



M. le Pr Behring (de Berlin).

Il y a plusieurs *Epaves* au Salon, et M. Descatoire nous en donne une où nous voyons deux cadavres (n° 2838, nef de D, A.), ce qui serait beaucoup, s'ils n'étaient fort bien sculptés; mais de pareils groupes ne peuvent passer que pour des études et on se demande quel sera leur sort.

Peu de vues et de plans d'hôpitaux: *L'hôpital Saint-Louis, à Paris, par la neige*, étude à la colle de Couder (n° 2026, A); *Cour de l'hôpital indigène Becquia*, à Tunis (n° 3828, A.), aquarelle de Tavernier; *Un Sanatorium dans une station d'hiver*, par Sallé (n° 3807, A.); *Maison de santé d'Arès. Hôpital de campagne* (Fondation Paul Wallerstein), par Camut (n° 3539, A.); *Projet d'hôpital*, par Varon (n° 3853, A.).

Citons enfin, pour terminer cette longue promenade à travers les Salons: *Le laboratoire de Gabriel Bertrand à l'Institut Pasteur*, eau-forte de Borrel (n° 3920, S. 17, A.); l'*Arracheuse de dents*, appartenant à M. Sagot, éditeur, gravure de Weher (n° 2327, B.); *Infirmière japonaise*, dessin au pinceau japonais de Bigot (n° 1373, B.); *A la Maternité*, lithographie de Bellanger (n° 3901, S. 18, A.); *A l'Infirmerie des Invalides*, d'après P. Renouard, gravure sur bois de Froment (n° 4075, A.) et *Les Vétérans de l'Hôpital royal de Chelsea*, à Londres, aquarelle de Eyre (n° 2118, A.); et, enfin, *Une armoire à médicaments*, à l'art décoratif, construite par Hérold (n° 2521, B.) (1).

L. Picard.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.33

La Lutte contre le Paludisme en Vendée.

En face de l'article de MM. Ed. et Et. Sergent (*Ann. de l'Institut Pasteur*, 1904, 25 février), p. 49, où il est parlé du Paludisme des marais du lac de Grandlieu, aux confins de la Vendée, je crois devoir placer le petit filet suivant, paru dans le *Vendéen de Paris*, en 1904.

« Je viens, par ces quelques lignes, demander aux autorités de mon département de s'occuper de lutter au plus vite contre le *Paludisme* en Vendée.

Je n'ai pas à rappeler quels ravages fait dans cette contrée, où nous avons trois grands marais (Marais poitevin, marais de la Gacbère, marais Breton ou de Mont), la Malaria, surtout à certaines époques de l'année; mais qu'il me soit permis de dire ce qui vient d'être obtenu en Corse, autre département français, grâce à la création d'une ligue spéciale.

Non seulement, là-bas, on a distribué à profusion le sulfate de quinine, mais on a organisé la lutte de la façon la plus scientifique possible, comme on le pratique depuis plusieurs années en Italie, et comme on l'a fait à Cuba, après la conquête américaine. C'est dire qu'on a distribué à un grand nombre de paysans des *toiles métalliques*, pour fermer les ouvertures de leurs modestes demeures.

Or, on a constaté en Corse, comme en Italie, un *rendement énorme*, à la suite de cette précaution, bien simple à prendre.

Voici d'ailleurs des chiffres démonstratifs:

(1) Une composition d'un sujet analogue, le beau tableau de Brouillet, du Salon de 1891: *l'Ambulance de la Comédie française en 1870*, a été placée tout récemment dans l'escalier de la Bibliothèque de la Faculté de Médecine.

(1) *Les Médecins amateurs d'art.* — M. le Dr Segond et M. le Dr Hélary sont propriétaires des tableaux exposés sous les numéros 159 et 1563, et M. le Dr Meunier, du buste n° 3335 du Salon des Artistes français.

Les portraits de Femmes de Médecins. — D'après le *Figaro*, un admirable *portrait* dans la gamme violette, *de la baronne de R...*, par F. Flameng (A.), a été reconnu pour être celui de la femme du Dr Baron Henri de Rothschild; celui de *Mme J.-D. Mardrus*, la femme du médecin et traducteur des *Mille et Une Nuits* a été exposé par Besnard (Pastel n° 1371, S.P.) au Salon de la Société nationale des Beaux-Arts.

quand on n'a pas employé la protection à l'aide des toiles métalliques, on a eu une morbidité de 47 0/0. Avec une protection *partielle* (c'est-à-dire simplement limitée aux *chambres à coucher*), la morbidité est tombée à 13 0/0, c'est-à-dire a diminué des 2/3 environ. Avec la protection *totale*, qui consiste à obstruer *toutes les ouvertures* (portes, fenêtres, cheminées, autres orifices, etc.), la morbidité est tombée à 0 : ce qui revient à dire que la *maladie a disparu complètement* !

Ces résultats, bien connus des savants, le sont peu des pouvoirs publics et des médecins praticiens en Vendée.

C'est donc au Conseil général de la Vendée à prendre, en l'espèce, l'initiative. Mais, pour entraîner la conviction générale, opérer d'abord dans une commune infestée qu'on connaît bien.

Ancien maire de la Barre-de-Mont, et ayant désormais des loisirs, je viens me mettre à la disposition du Conseil général de la Vendée et de l'administration préfectorale pour commencer l'expérience dans cette commune infectée de Malaria, où tout le monde m'écoutera, dès qu'on saura que les autorités de mon pays m'ont chargé d'une mission de confiance. Je suis aux ordres du Conseil général, qui dès avril 1904, peut voter, s'il le veut, un crédit suffisant pour débuter. J'attends ».

Marcel BAUDOUIN.

MÉDECINE PRATIQUE.

613.68
La Médecine coloniale.

M. le Pr R. BLANCHARD vient de faire une conférence sur la médecine coloniale. Il a montré la nécessité de donner dans nos Facultés de Médecine un enseignement méthodique relatif aux maladies des pays chauds ; car ces maladies sont aussi différentes de celles des régions tempérées que le sont la flore et la faune de ces mêmes régions par rapport à celles des contrées tropicales. On comprend donc qu'un zoologiste comme M. R. Blanchard ait été aussi l'initiateur de l'enseignement de la médecine coloniale, rattaché à la Faculté de Médecine de Paris depuis deux ans. Cet Institut, dont les ressources sont malheureusement insuffisantes, décerne un diplôme universitaire de *médecin colonial* ; il attire un nombre important de médecins étrangers. Les élèves qu'il forme ont reçu une éducation technique leur permettant de faire aux colonies une bonne et utile besogne: il reste encore tant à découvrir dans le domaine des maladies exotiques ! La prospérité de nos établissements coloniaux est subordonnée à la connaissance exacte des conditions climatériques, c'est-à-dire des maladies dont sont menacés les individus de race blanche. M. R. Blanchard a terminé sa conférence en demandant que le gouvernement, ou mieux que chaque colonie, sur ses propres ressources, crée des laboratoires de recherches, dégagés dans la plus large mesure de toute hiérarchie militaire ou administrative. Les jeunes savants capables de diriger de tels foyers de recherches, ne manquent pas; l'Institut de Médecine coloniale et d'autres établissements similaires en forment chaque année un bon nombre. Il est urgent que nous entrions dans cette voie féconde, pour ne pas laisser aux étrangers, particulièrement aux Anglais, le bénéfice des grandes découvertes en médecine tropicale, et pour assurer à nos colonies les bonnes conditions hygiéniques qui les rendront habitables et assureront leur prospérité.

ASSISTANCE PUBLIQUE.

613.1
Les Pharmaciens et l'Assistance médicale.

Le Conseil d'État vient d'avoir à préciser les pouvoirs des municipalités en vue de la désignation des pharmaciens de l'assistance médicale.

M. M..., pharmacien à Delle, demandait en effet l'annulation, pour excès de pouvoir, d'un arrêté de l'administrateur du territoire de Belfort, approuvant une délibération du Conseil municipal de Delle qui a désigné un de ses concurrents, M. C.., comme seul pharmacien du service de l'Assistance médicale dans la localité. Le requérant se plaignait que cette décision fût contraire au règlement édicté par le Conseil général pour l'organisation du service médical gratuit et aux termes duquel tous les pharmaciens qui ont adhéré à ce règlement sont admis à fournir les médicaments nécessaires aux malades. Il est vrai, ajoutait-il, que la ville de Delle a profité de la faculté conférée par l'art. 35 de la loi du 15 juillet 1893 aux communes qui justifient remplir complètement leur devoir d'assistance envers leurs malades et qu'elle a été ainsi autorisée par une décision spéciale du ministre de l'Intérieur, après avis du Conseil supérieur de l'Assistance publique, à avoir une organisation spéciale. Mais une commune ne peut user de cette autorisation qu'en respectant d'une part les règles posées par le Conseil général, et d'autre part, le principe de la liberté du commerce et de l'industrie.

Le Conseil d'État n'a pas adopté cette manière de voir. Il a estimé que la loi de 1893, en permettant, dans certains cas, aux communes d'organiser un service médical autonome, a eu pour effet, dans ces cas spéciaux, de les affranchir de la nécessité de se conformer au règlement départemental. Il a été également d'avis que la disposition aux termes de laquelle les médicaments seront fournis par le pharmacien désigné par le Conseil municipal, n'a rien de contraire à la liberté du commerce et de l'industrie. Le pourvoi a donc été rejeté.

Il est bon d'ailleurs de remarquer que, dans certains départements, comme l'Ain et la Corrèze, les règlements des Conseils généraux eux-mêmes prévoient que les pharmaciens du service seront à la nomination du préfet. Le ministre de l'Intérieur, dans les observations qu'il a présentées au sujet de cette affaire, a fait remarquer qu'un service public doit avoir la faculté de choisir les pharmaciens auxquels il croit devoir s'adresser.

NÉCROLOGIE

61 : 92
Les obsèques de M. le Pr MAREY.

Les obsèques civiles et l'incinération de M. le Pr Marey ont eu lieu au Père-Lachaise, au milieu d'une grande affluence. L'Académie des Sciences, l'Académie de Médecine et le Collège de France étaient représentés par plusieurs de leurs membres. Le deuil était conduit par M. Bouton, allié du savant. Les cordons du poêle étaient tenus par MM. Bayet, directeur de l'Enseignement secondaire, représentant le ministre de l'Instruction publique ; TROOST, président de l'Académie des Sciences ; TILLAUX, président de l'Académie de Médecine ; GUYON, membre de l'Académie des Sciences ; Emile Levasseur, administrateur du Collège de France; Ch. RICHET, vice-président de la Société de Biologie.

61 (09)

On annonce la mort, au château de Saint-Cyran, près de Châtillon (Indre), à l'âge de quarante-huit ans, d'un botaniste de grand talent, M. Emmanuel Drake del Castillo. Il avait passé une partie de son existence à réunir les éléments d'un herbier qui est aujourd'hui un des plus complets que nous possédions en France. On lui doit la publication d'une flore des îles françaises de la Polynésie et la description d'une partie des plantes qui ont été rapportées de Madagascar par M. Alfred Grandidier, de l'Institut.— M. le Pr Alexandre-William WILLIAMSON (de Londres), doyen des correspondants de l'Académie des Sciences de Paris pour la section de chimie, vient de mourir. M. Williamson fut un véritable initiateur de théories nouvelles en chimie organique. On lui doit notamment des travaux hors de pair sur l'éther et l'éthérification.— A Lanvollon (Côtes-du-Nord), M. le Dr BASSET, 80 ans, très fidèle défenseur des principes catholiques et très généreux bienfaiteur des écoles libres. — M. Jean PAUVAL, étudiant en médecine à Paris. — MM. les Drs MARTIN (de St-Denis-de-Piles, Gironde); WACKENTHALER (d'Arpajon, Cantal) ; ANFRUN (de St-Pierre-d'Oléron, Charente-Inf.); JOYEUX (de Mirecourt, Vosges); VERNIOLLE (de Pamiers, Ariège); PHILIPPON (de Lodève, Hérault).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.
Séance du 24 mai 1904.

Allocution du Président.

M. TILLAUX retrace la vie féconde de Marey, dont il fut le camarade d'internat à Cochin, il y a quelque cinquante ans; il rappelle sa thèse inaugurale, où il s'affirmait déjà physiologiste de premier ordre; il raconte les conférences de physiologie qu'il fit, dans la salle de l'ancien Théâtre-Français, rue de l'Ancienne-Comédie, où il avait installé un Laboratoire à ses frais; il passe ensuite en revue les expériences sur les appareils enregistreurs, sur le cœur des chevaux, sur le vol des oiseaux, sur la chronophotographie, sur le cinématographe, dont il a fondé la théorie ; enfin, il explique l'œuvre à laquelle il attacha son nom, l'Institut Marey, au Parc des Princes, et il termine en disant : « Heureux ceux qui eurent une vie si bien remplie et qui ne laissent derrière eux que des admirateurs et des amis ».

Rapport sur les vaccinations faites par les instituteurs en 1904; par M. HERVIEUX.

Rapport sur le Sphygmotonomètre.

M. BOULOUMIÉ, rapport par M. HUCHARD. — Cet instrument a pour but de pouvoir enregistrer en même temps la pression artérielle et la pression artério-capillaire. De nombreuses expériences lui ont démontré que ces deux pressions sont dans des rapports souvent très différents suivant les maladies.

Recherche des corps étrangers de l'organisme à l'aide de la radioscopie.

M. le Pr TERRIER présente, au nom de M. G. Contremoulins, une note concernant la recherche des corps étrangers dans l'organisme à l'aide de la radioscopie.

L'auteur rappelle qu'il a fait, depuis la publication de sa première méthode radiographique, — mars 1897 — quatre-vingt-trois examens de

malades, suivis de soixante-dix-sept extractions de corps étrangers et que les six corps qui durent être laissés dans l'organisme ne le furent que pour des raisons complètement étrangères à la méthode elle-même.

Le nouveau dispositif qui vient de faire l'objet de la présentation de M. Terrier, a été spécialement créé pour les opérations d'urgence et surtout en vue des services de chirurgie militaire, pour des interventions rapides près des champs de bataille.

Les opérations de localisation et d'extraction étant complètement séparées et indépendantes l'une de l'autre, la localisation pourra donc se faire en un point quelconque auprès des lignes d'engagement et l'opération en un tout autre point, s'il y a lieu, sans que les deux services aient à se concerter entre eux.

Il est aisé de se rendre compte de la grande portée pratique de cette nouvelle méthode, puisqu'elle permet à deux services différents d'opérer séparément d'une part et que, d'autre part, son emploi la place en première ligne comme rapidité, puisqu'il faut moins de cinq minutes pour la localisation et que dix minutes au plus suffisent pour le repérage du compas d'opération.

Enfin, il est intéressant de noter que la précision de cette méthode est égale à celle de la méthode radiographique du même auteur.

De l'allaitement au sein par les ouvrières d'usines, de fabriques et de manufactures.

M. Budin. — Il faut absolument s'efforcer d'obtenir des mères qu'elles pratiquent l'allaitement naturel : c'est là le seul moyen de faire baisser l'effrayante mortalité infantile. C'est facile dans les consultations de nourrissons, où la mère est déjà entraînée à l'allaitement, où elle est guidée et encouragée à continuer par les médecins consultants ; mais dans les dispensaires, les gouttes de lait, etc., la tâche est bien moins facile et l'on se trouve dans des conditions beaucoup moins favorables, ainsi qu'il ressort des rapports du récent Congrès de Rouen. Cependant de toutes parts les médecins s'efforcent de pousser à l'allaitement naturel et ils obtiennent ainsi de très beaux et de très bons résultats.

MM. les Drs Ausset, Panel, Bresset, Brossard, et bien d'autres ont chacun de leur côté contribué à cette impulsion donnée à l'allaitement naturel. Cependant dans les grandes villes, il y a très peu de femmes qui nourrissent. A Lille, en 1896, il y eut 6.285 naissances, 1.953 enfants : près du tiers ne pouvaient pas être nourris par leur mère (Roger-Mesnil). M. Budin fait remarquer que ce sont surtout les ouvrières des fabriques et des manufactures qui ne peuvent pas nourrir leurs enfants, car cela leur est matériellement impossible. Il cite donc l'exemple de MM. Blin et Blin, industriels à Elbœuf, qui ont pris une résolution digne d'éloges à tous les titres : ils ont fait afficher qu'ils réservaient une prime de cent francs à toutes les mères qui voudraient bien nourrir leurs enfants et ils ont en même temps affiché des conseils précieux concernant l'alimentation du premier âge. Si l'on considère que ces industriels ont en même temps permis à leurs ouvrières de nourrir, on pourra dire qu'ils ont fait une bonne action et qu'ils ont pris là une excellente mesure dont on verra bientôt les excellents résultats.

Tout le monde ne peut pas imiter ces industriels qui ont près de 600 femmes dans leurs ateliers. M. Budin s'est enquis de ce qui se passait dans les manufactures et ateliers de l'Etat. M. Rouvier lui a déclaré qu'il était depuis longtemps acquis à cette cause. M. Bérard, lui à lui-même déclaré que toutes les mères étaient autorisées à nourrir leurs enfants. Il y a longtemps que, sur l'initiative de M. Marheau, il y a des crèches annexées à des usines de façon à permettre aux mères d'aller y donner le sein. Les exemples donnés par un certain nombre d'industriels et par l'Etat seront bientôt suivis. Les femmes pourront ainsi remplir un de leurs principaux devoirs et l'allaitement artificiel, si dangereux pour le nourrisson pendant les premières semaines de son existence, sera moins souvent pratiqué. Il en résultera une diminution notable de la mortalité infantile et par conséquent un grand bénéfice pour le pays.

De l'action hypertensive ou hypotensive des bains carbo-gazeux suivant leur mode d'emploi.

M. Laussedat. — En faisant varier soit la température initiale, soit l'importance du courant d'eau gazeux, soit la durée du bain, il est possible de rétablir l'équilibre de la pression artérielle quand celle-ci est au-dessus ou au-dessous de la normale, si les vaisseaux et le cœur sont en état de supporter les changements de tension sanguine, de rythme, les différences d'effort que le système nerveux leur impose, comme conséquences des excitations ou des sédations qu'il reçoit de la surface de la peau.

Les observations que l'auteur a prises sur les malades à tensions opposées et les méthodes diverses qu'il a employées lui ont démontré que, si les artères ne sont pas sclérosées au point d'avoir perdu toute leur élasticité, si le cœur est pourvu d'un myocarde résistant, quel que soit l'orifice malade, c'est-à-dire s'il n'est pas exposé à l'asystolie ; si le rein des artériels est entretenu par le régime, si bien précisé par M. Huchard, dans un état de perméabilité relative ; si, enfin, le système vaso-moteur réagit facilement, il est permis de provoquer par les bains carbo-gazeux :

1° Soit de l'hypertension en les donnant d'emblée très gazeux et très courts, hypertension qui sera d'autant plus accusée que le bain s'éloignera de la température indifférente ;

2° Soit de l'hypotension, en les donnant toujours à la température de la peau, privés de gaz au début, et très progressivement gazeux, d'une durée assez prolongée, de façon à entretenir l'hypotension.

3° L'action du bain sera toujours anti-toxique et éliminatrice, car elle augmente la diurèse, soit pendant le bain, quelle que soit sa durée, soit après le bain.

Société de Chirurgie.

Séance du 18 mai 1904.

A propos de la pathogénie de l'hydronéphrose.

M. Peyrot rapporte, à l'occasion de la communication de M. Bazy, l'observation d'une jeune fille de 18 ans, qui souffrait de douleurs abdominales violentes et chez qui l'opération montra une hydronéphrose, avec un petit étranglement bas placé. Il y avait ici aussi une artère anormale, mais elle ne pouvait pas être mise en cause, il n'en est pas moins vrai que cette observation est en faveur de la théorie exposée et soutenue par M. Bazy, sur l'origine congénitale de l'hydronéphrose, qui cause le rein mobile.

M. Bazy répond aux divers chirurgiens qui ont pris part à la discussion. Il est heureux de voir que beaucoup de ses collègues sont de son avis. Il a pu constater que, dans la plupart des cas, après l'opération, les phénomènes morbides avaient disparu et la santé était redevenue florissante. Les opérations anaplastiques sont excellentes, quoiqu'en dise M. Tuffier qui n'a d'ailleurs fourni qu'une seule observation. Ce n'est pas la quantité d'urine qu'il y a dans le bassinet qui règle la douleur, c'est la tension de ce liquide et surtout la façon dont se produit cette tension. M. Leguen est partisan de la pathogénie classique de l'hydronéphrose (rein mobile = hydronéphrose), mais comment se fait-il qu'il y ait tant de reins mobiles et si peu d'hydronéphroses intermittentes ? De plus, il y a peu de reins mobiles à gauche et même il n'y en a pour ainsi dire pas, ni à droite, ni à gauche, à l'âge où l'on observe des hydronéphroses intermittentes : il y a plusieurs cas de cette affection qui ont été observés à 18 ou 20 ans. Il maintient donc ses conclusions.

M. Poirier présentera, dans la prochaine séance, des radiographies qu'il a déjà présentées au Congrès de Toulouse et qui montreront combien l'uretère est sujet à des anomalies.

Intoxication par le naphtol camphré
(Discussion).

M. Charles Nélaton a souvent utilisé le naphtol camphré avec succès, mais il n'a jamais constaté le moindre accident. Ces accidents sont d'ailleurs excessivement rares.

M. Périer. — C'est M. le Dr Desesquelle, son interne en pharmacie, qui a le premier étudié le naphtol camphré et c'est M. Reboul, son interne en chirurgie, qui en a dirigé les premières applications. L'auteur a donc quelques droits à prendre la parole dans cette discussion. On peut se demander comment s'est produite l'intoxication. Est-ce par absorption ou par effraction ? Si c'est par absorption que l'intoxication s'est produite, il faut rejeter ce produit de la thérapeutique. Le péritoine, qui offre une surface d'absorption plus considérable que la poche d'un abcès, supporte cependant d'une façon admirable le naphtol camphré. Chez une femme laparotomisée pour kyste rompu dans l'abdomen et faisant de la température, il put faire plusieurs fois de suite des injections de 20 centimètres cubes de naphtol camphré et cela, sans le moindre symptôme d'intoxication. De même chez un homme atteint de fistule bronchique, il put, grâce à ce procédé, faire disparaître une odeur tellement fétide que la chambre où séjournait le malade était inhabitable.

Il ne croit pas que l'absorption, que le travail osmotique puissent être en cause dans les cas rapportés. Il croit que la région sus-claviculaire est effectivement une région dangereuse pour le chirurgien, car c'est dans cette région que se produisent les plus graves accidents. Il pose donc les conclusions suivantes : Le naphtol camphré est un excellent médicament, mais il ne faut jamais l'injecter sous pression et surtout éviter de le mettre en contact avec cette région dangereuse. Si on tient compte de ces précautions, il est persuadé qu'on n'aura pas d'accidents.

M. Delbet s'est servi de l'eau naphtolée pour faire le lavage du péritoine du chien et il a vu des accidents effroyables, avec des accidents épileptiformes.

M. Périer. — L'eau naphtolée est dyalisée, donc son absorption est beaucoup plus rapide.

M. Delbet. — Le naphtol camphré est un mélange qui se décompose très vite au contact des tissus et dont on ne peut savoir le degré d'absorption. Quant à lui, il l'a complètement délaissé pour le thymol camphré, bien moins toxique, et même il se propose de ne plus employer ce produit avant d'en avoir fait une étude rigoureuse.

M. Lucas Championnière. — Chez un homme, qui venait, il y a deux ans, à l'Hôtel-Dieu, pour une fistule après abcès inguinal, on faisait des injections de naphtol camphré tous les trois ou quatre jours ; un jour, on lui fit une injection,

comme d'habitude, mais il eut une syncope et pendant 4 heures, on crut qu'il allait mourir ; on ne parvint à le ranimer qu'après un travail acharné de plusieurs heures (tractions de la langue, respiration artificielle, etc.). A ce moment-là, l'auteur lut et il fut étonné de la grande quantité d'accidents graves imputables à ces injections. Ce qu'il y a de curieux aussi, c'est l'irrégularité des accidents, qui tantôt surviennent tout de suite, et qui tantôt attendent plusieurs heures pour se produire ; ils ne sont d'ailleurs pas nets.

M. Kirmisson. — Il lui semble que ce sont ou des accidents épileptiformes ou des accidents de syncope. Il n'emploie pas pour sa part le naphtol camphré qui n'a pas une valeur très grande, et dans les poches d'abcès froids, l'éther iodoformé est bien supérieur ; jamais celui-ci ne lui a causé le moindre accident.

M. Moty a vu, avec l'iodoforme, un cas de mort et 3 cas d'accidents sérieux. Le naphtol camphré, à petites doses, suffit parfaitement pour donner des résultats favorables.

M. Quénu n'a appliqué le naphtol camphré que quelquefois, dans les cas de péritonite tuberculeuse. Il a beaucoup employé l'éther iodoformé dans les abcès froids et il a observé des accidents, dans les cas où la ponction sur l'abcès froid était suivie d'un écoulement de sang ; c'est donc par l'ouverture béante d'une veine que se fait l'absorption et c'est peut-être tout simplement une sorte d'embolie graisseuse, puisque le naphtol camphré est assimilable à une huile.

M. Delbet a vu, chez le professeur Trélat, un malade atteint d'un abcès froid au coude droit, âgé de 15 ans environ, succomber presque subitement après une injection d'éther iodoformé.

M. Lucas Championnière est également persuadé du danger qu'il y a à employer l'éther iodoformé.

M. Peyrot a eu beaucoup d'accidents, et des graves, après le naphtol camphré. Il se souvient notamment d'un malade atteint du mal de Pott cervical, qui eut, quelques heures après l'injection, une sorte de syncope précédée de nausées et de vomissements. Il est probable qu'ici il avait eu une absorption par le tissu cellulaire, car l'injection avait été faite avec un trocart trop gros et le liquide avait débordé. De même dans un cas d'abcès par congestion de la fosse iliaque. Le soir de l'injection, il y eut des symptômes d'intoxication, et le lendemain, des crises épileptiformes qui devinrent bientôt subintrantes, avec tendance à la syncope. L'auteur incisa la poche, la nettoya minutieusement et eut la joie de voir son malade guérir ensuite peu à peu. Il est évident que dans certains cas, l'absorption est excessivement rapide.

M. Guinard remercie ses collègues de leurs intéressantes communications, mais le naphtol camphré est désormais banni de sa pratique chirurgicale.

Opérations de Gritti

M. Sczypiorski (de Mont-Saint-Martin), rapport par M. Lejars. — L'auteur a une grande prédilection à pratiquer le Gritti. Cela fait la huitième fois qu'il pratique cette opération avec un très bon résultat. C'est au fond le principe de l'ostéoplastie qui semble renaître.

Amputation du rectum pour cancer suivie de continence ; déchirure profonde de l'urèthre à la suite d'une fracture du bassin ; par M. Sczypiorski, rapport par M. Lejars.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 20 mai 1904.

Etude clinique et bactériologique sur 639 cas d'angines soignés à l'Hôpital Pasteur.

M. L. Martin. — Cette étude comprend 443 cas d'angine diphtérique, 166 angines non diphtériques, 20 phlegmons de l'amygdale et 10 laryngites pures. Dans la première année, il y a 42 malades, avec 10 décès. Dans la deuxième année, il y a 55 malades, avec 19 décès ; de la troisième à la quinzième année, il y a 230 malades avec 17 décès. Chez les adultes, il y a 116 malades avec 4 morts. En totalité, 443 diphtéries avec 50 morts, soit une mortalité globale de 11,28 °/° et une mortalité réduite de 8,1 °/°. Comme on le voit, c'est la seconde année qui donne le chiffre de mortalité le plus élevé et après elle, la première année. Dans ces deux années, sur 38 malades qui ont été opérés, il y a eu 20 décès, soit 52 °/°, tandis que pour 20 opérés de 3 à 5 ans, il y a seulement 3 décès, soit 15 °/°.

En 1901-1902, la diphtérie a changé d'aspect et affecte une allure très grave. A l'hôpital Pasteur, la mortalité absolue a été cette année de 23 °/° ; elle s'est réduite à 15,18 °/° en 1902, et à 5,55 °/° en 1903. Donc, malgré la sérothérapie, la mortalité augmente en temps d'épidémie.

L'auteur insiste également sur le début brusque, fébrile, avec rougeur de la gorge, frissons et vomissements, qui peut égarer le diagnostic et sur un point qui l'a beaucoup frappé, à savoir que presque tous les malades qui sont morts subitement du huitième au quinzième jour, avaient des fausses membranes sur la luette, les amygdales, les piliers, le voile du palais : l'envahissement du voile du palais comporte en effet un pronostic très grave.

Enfin il déclare qu'il a largement usé de la sérothérapie préventive. Tous les enfants au-dessous de cinq ans qui entrent à l'hôpital Pasteur pour une maladie quelconque reçoivent 10 cc. de sérum ; à la consultation, on a injecté préventivement 335 enfants, frères ou sœurs des malades et on n'a jamais noté d'accidents.

Traumatisme de la moelle ; syndrôme de Brown-Séquard ; amélioration spontanée.

M. Thoinot. Un malade, frappé d'un coup de couteau, a eu la moelle traumatisée : paralysie complète du membre inférieur droit, troubles de la sensibilité des deux membres, œdème de la jambe, un syndrôme de Brown-Séquard au complet. La guérison a eu lieu progressivement et actuellement elle est pour ainsi dire définitive. Pourtant il persiste de l'hyperesthésie à droite et du clonus du pied ; les troubles de la sensibilité ont disparu et la miction est normale.

M. Dufour pense que la question de l'intervention se pose seulement s'il y a hémisection et non quand il y a compression.

M. Sicard a vu un cas de compression médullaire guéri par la laminectomie.

M. Vincent a rapporté un cas où l'intervention chirurgicale amena une grande amélioration.

M. Faisans demande quel serait l'agent de la compression dans les cas de M. Thoinot.

M. Thoinot répond qu'à son avis ce pourrait être le sang extravasé.

Rétrécissement unilatéral de la pupille dans l'angine phlegmoneuse

M. A. Vincent. — L'auteur a noté dans 27 °/° des cas d'angine phlegmoneuse qu'il a soignés, un rétrécissement pupillaire unilatéral siégeant du même côté que la péri-amygdalite. Le myosis plus ou moins marqué commence dès le début de l'inflammation et dès que le voile du palais se gonfle. Il peut persister après la guérison. Ce phénomène ne peut pas être assimilé au réflexe de Schiff et ce n'est pas non plus un symptôme d'inhibition du grand sympathique.

M. Jacquet. — On a décrit le myosis dans les pelades unilatérales, et l'auteur observe en ce moment une amygdalite phlegmoneuse qui présente le signe décrit par M. Vincent.

A propos d'un cas de monoplégie hystéro-traumatique atypique ; par M. R. Bernard.

[APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

616.89

La simulation de la folie, précédée d'une étude sur la simulation dans la lutte pour la vie ; par Ingegnerios (Dr José). — 1903, édition de la *Semana medica*, Buenos-Aires, in-8°, 500 p.

L'introduction de ce grand travail commence à Molière, qui se moquait si spirituellement des médecins, et continue dans la première partie du livre par la simulation dans la lutte pour la vie, qu'il subdivise en : simulation dans le monde biologique, simulation collective et individuelle dans la vie sociale, psychologie des simulations, la simulation à l'état pathologique, et évolution de la simulation dans la vie sociale.

La seconde partie traite de la simulation de la folie en général, comme moyen de lutte pour la vie, simulation exagérée et dissimulation de la folie chez les véritables aliénés ; les conditions juridiques de la simulation de la folie par les délinquants ; conception clinique, juridique, de la folie et de la simulation ; la psychopathologie des délinquants dans leurs rapports avec la simulation de la folie ; formes cliniques de la simulation, caractères cliniques de la folie simulante, diagnostic ; caractères du délit chez les aliénés et chez les simulateurs de la folie ; diagnostic, moyens spéciaux pour découvrir la simulation de la folie ; prophylaxie juridique de la simulation de la folie ; les lois et les phases évolutives de la simulation de la folie.

Comme on voit, l'auteur a traité son sujet à fond, et, il faut en convenir, avec grande autorité. Cet auteur, très méticuleux, n'oublie pas de rendre ce qui est à Dieu à Dieu, et ce qui est à César à César. C'est ainsi qu'il cite, pour mieux faire ressortir ses arguments, tous les auteurs spécialistes qui sont légion, au point qu'il les classe par ordre alphabétique, au commencement de son œuvre, de A à K. — On ne peut donner qu'une faible idée de ses déductions, *pour la simulation dans la lutte pour la vie* ; l'idée de l'auteur se concentre à peu près dans ces grandes lignes : que là où il y a « lutte pour la vie » prise dans le sens large et figuré que lui attribue « Darwin », dans le monde inorganique, organique ou super-organique, la nature a doué tous les êtres de moyens spéciaux de défense et d'offense. Parmi ces moyens de lutte, la *simulation* en est un des plus importants, car il est un résultat de l'adaptation aux conditions spéciales du milieu où se produit la lutte pour la vie.

Quant *à la simulation de la folie*, par exemple par les délinquants, voici comment on pourrait résumer les idées de l'auteur là-dessus. Les difficultés médico-légales, que présentent les cas de simulation de la folie par les délinquants, sont déterminées par les insuffisances de con-

cepts et de procédés inhérents aux systèmes pénaux contemporains. Trois réformes sont indispensables dans la pratique de la psychopathologie judiciaire : 1° Tout délinquant suspect d'aliénation doit être observé dans une clinique psychiatrique, dûment organisée ; 2° les médecins de la clinique doivent être des experts; 3° le délai pour l'observation doit être indéterminé. La situation juridique actuelle des simulateurs est celle des criminels communs, c'est-à-dire qu'elle n'est ni atténuée, ni aggravée par la simulation.

Le travail de l'auteur est conçu en termes parfaits. Il serait à souhaiter que ce livre soit au plus tôt traduit, pour que nos confrères puissent non seulement en profiter, mais sincèrement admirer une œuvre aussi excellente !

615.4

Formulaire des Médications nouvelles pour 1904; par le Dr H. Gillet. — 1 vol. in-18 de 252 p., avec figures, J.-B. Baillière et fils, Paris, 1904.

En dehors même des médicaments nouveaux, la thérapeutique marque ses progrès incessants par deux sortes d'acquisitions bien distinctes les unes des autres. Les unes constituent des médications nouvelles proprement dites. Elles correspondent à un ordre de faits scientifiques complètement nouveaux. Aux indications nouvelles révélées par cet ordre de faits nouveaux, il faut des médications nouvelles aussi pour les remplir. Le second genre d'acquisitions thérapeutiques ne dérive plus d'indications nouvelles, mais d'agents nouveaux ou de méthodes nouvelles pour remplir des indications déjà connues. Ici ce ne sont plus les indications qui sont neuves, mais les moyens de les remplir. Ce sont ces deux sortes de méthodes thérapeutiques que l'on trouvera décrites et résumées.

Le Dr Gillet a réuni dans ce *Formulaire des médications nouvelles* tout ce qui n'est pas entré suffisamment dans les livres classiques, en s'attachant surtout aux nouveautés dont le caractère pratique semble bien établi. Afin de faciliter les recherches, les matières ont été rangées méthodiquement par ordre alphabétique; c'est dans cet ordre qu'on trouvera à la fois les médications nouvelles, les maladies auxquelles elles se rapportent et les médicaments qui sont indiqués dans le texte ou dans les formules. Chaque nom de maladie est suivi du titre des médications nouvelles qu'on peut appliquer à son traitement. Après chaque nom de médicament se trouvent de même indiquées les nouvelles méthodes dans lesquelles ces médicaments sont utilisés. Chacune des médications nouvelles est traitée sur un plan identique, qui permet de trouver immédiatement le détail particulier sur lequel on veut se renseigner. Sous la rubrique : *Principe de la méthode*, est exposée l'idée directrice qui a donné naissance à la nouvelle médication. Ensuite sont indiqués : la nature des médicaments ou des agents thérapeutiques employés, le mode d'administration ou la technique, les doses. Viennent après le mode d'action, les effets de la nouvelle médication. Les indications précisent les maladies qui ressortissent à la méthode décrite; à la fin sont de même signalées, s'il y a lieu, les contre-indications et les accidents qui peuvent en résulter. On trouvera notamment des détails complets sur les médications anticoagulante, antitoxique, antiuricémique, épidurale, hypotensive, intensive, minéralisatrice, phosphorique, acide, la méthode des trois lavages, le collargol, la diète hydrique, l'entérokinase, la photothérapie, la rachicocaïnisation, la radiothérapie, le sérum antipesteux, le sérum antituberculeux, le sérum Trunecek, la zomothérapie, etc.

[A P S].

Variétés et Anecdotes.

611:92

Le cœur de Turenne.

D'après M. le Dr Cabanès, qui nous adresse aimablement cette note, le cœur de Turenne n'a pas quitté le sol français. C'est un descendant de la famille du héros, M. le prince de La Tour d'Auvergne-Lauragnais, qui en a gardé le précieux dépôt dans un château qui lui appartient.

« Le château en question, situé à Saint-Paulet, petit village du département de l'Aude, au pied de la Montagne-Noire, entre le col de Naurouze et le bassin de Saint-Ferréol, est perché, comme un nid d'aigle, au sommet d'une colline. C'est dans la salle de la bibliothèque, inhabitée depuis de longues années, peu éclairée, aux murs tout tapissés de livres richement habillés, que se voit une enveloppe de plomb, revêtue d'un sac en velours cramoisi, et qu'accompagne l'inscription suivante :

« Ici est renfermé le cœur du Très Haut et Très Puissant Prince Henry de La Tour d'Auvergne, vicomte de Turenne, colonel général de la cavalerie légère de France, gouverneur du Haut et Bas-Limousin et maréchal général du camp et des armées du roi ».

« On connaît peu l'histoire des vicissitudes du cœur de Turenne; rappelons-la en quelques lignes : « Primitivement conservé dans le couvent des Carmélites de la rue Saint-Jacques, à Paris, il fut ensuite déposé par le cardinal de Bouillon, neveu du héros, à la célèbre abbaye de Cluny. Le 24 décembre 1793, le maire de Cluny, M. Guichard, prit la précaution sage de le dissimuler dans les archives de la municipalité, d'où il ne fut retiré qu'au début du règne de Louis XVIII. A cette époque, une ordonnance royale ayant décidé que les cœurs des généraux seraient rendus à leur famille, une enquête fut ouverte pour constater l'identité du cœur de Turenne, que réclamait le comte de La Tour-d'Auvergne-Lauraguais. Le procès-verbal d'enquête fut dressé, le 30 août 1818, par le préfet de Saône-et-Loire et diverses notabilités du département. Le 16 décembre suivant, le viscère était adressé, par la voie administrative, au préfet de l'Aude, pour être remis à la famille La Tour d'Auvergne. Cette remise eut lieu, à Carcassonne, le 2 janvier 1819. Depuis lors, le cœur de Turenne n'a pas quitté le château de Saint-Paulet » !

612.82

Un cas d'hypnotisme avec hyperesthésie musicale extraordinaire.

A l'issue de la dernière réunion de l'Association de la Presse Médicale française, on a présenté une dame, Mme Magdeleine, d'origine genevoise, qui est très facile à hypnotiser, quoique d'excellente santé générale et mère de deux enfants.

Cette dame, dans l'état hypnotique, qui nous paraît indiscutable (1), est douée d'une telle hyperesthésie du sens de l'audition qu'elle exécute, dans ces conditions, toute une série d'exercices extrêmement curieux au point de vue artistique et musical en particulier. Elle se livre aux danses les plus difficiles, au son de n'importe quelle musique improvisée; elle prend les postures les plus bizarres au cours d'un récit, dramatique ou gai; et elle mime avec une parfaite précision tous les discours prononcés devant elle.

Ces faits sont, certes, d'une explication possible au point de vue scientifique; mais il est indiscutable que Mme Magdeleine est extraordinairement douée au point de vue des impressions musicales, et que ses exercices paraissent dénués de toute supercherie. M. B.

(1) Certains médecins, par contre, ne sont pas de cet avis et croient à de la *simulation*.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Facultés de Médecine. — *Concours d'Agrégation (Chirurgie et accouchements)*. — Séance du 16 mai. M. Gauthier (Lyon) : *Les fistules pleurales* ; M. Dambrin (Toulouse) : *Néoplasmes des méninges crâniennes*. — Séance du 7 mai. M. Renon (Bordeaux) : *Les décollements épiphysaires* ; M. Morestin (Paris) : *L'hydronéphrose*. — Séance du 18 mai. M. Gross (Nancy) : *Adhérences et brides péritonéales* ; M. Molin (Lyon) : *Pathologie des cicatrices*. — Séance du 19 mai. M. Herbet (Paris) : *Indications et valeur thérapeutique de la résection du genou* ; M. Guérin (Montpellier) : *Du bassin cyphotique*. — Séance du 20 mai. M. Macé (Paris) : *Syphilis et gestation* ; M. Jeannin (Paris) : *De l'avortement provoqué dans un but thérapeutique*. L'accès du musée Dupuytren est actuellement interdit aux candidats au concours d'Agrégation (chirurgie et accouchements).

Sciences anatomiques, physiologiques et naturelles. — Trente-huit candidats se sont présentés pour disputer les 15 places vacantes. La première séance publique de la section des sciences anatomiques et physiologiques a eu lieu, le 14 mai, à dix heures, dans le grand amphithéâtre de l'École, sous la présidence de M. le Pr Charles Richet. Deux leçons orales de trois quarts d'heure, après trois heures de préparation, ont été entendues par le jury. Elles ont été faites par MM. les Drs Léon Dieulafé (Lyon), et Jean Weber (Nancy), sur un sujet tiré au sort, commun aux deux candidats, la *muqueuse intestinale*. — Séance du 16 mai. MM. Ancel (Lyon); Jolly (Paris): *Les épiploons*. — Séance du 17 mai. MM. Delamare (Paris), Bert (Lyon) : *Vessie*. — Séance du 18 mai. MM. Bonne (Toulouse) ; Rouvière (Nancy) : *Appareil et rideau choroïdien*. — Séance du 19 mai. MM. Bny (Montpellier) ; Dallest (Toulouse) : *Duodénum*. — Séance du 20 mai. MM. Grynfelt (Toulouse) ; Branca (Paris) : *Le cristallin*. — Séance du 21 mai. MM. Frenet (Paris), Piollet (Lyon), Milian (Paris) : *Substance grise de la moelle épinière*.

Faculté de Médecine de Lyon. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 14 mai 1904, la chaire de clinique obstétricale de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lyon est déclarée vacante. Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Ecole de Médecine de Grenoble. — Un concours s'ouvrira, le 15 novembre 1904, devant la Faculté de Médecine de Lyon, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de Médecine de Grenoble.

Ecole de Médecine de Besançon. — Le concours qui devait s'ouvrir le 7 novembre 1904, devant la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon est reporté au 28 novembre 1904.

École de Médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira le 21 novembre 1904 devant l'Ecole supérieure de Pharmacie de l'Université de Paris pour un emploi de suppléant de la

chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de Médecine et Pharmacie de Nantes. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de Médecine de Limoges. — Un concours s'ouvrira, le 7 novembre 1904, devant la Faculté de Médecine de Bordeaux, pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole de Médecine de Limoges.

Ecole de Médecine de Poitiers. — Par arrêté ministériel, sont rapportées les dispositions de l'arrêté du 22 décembre 1903, fixant au 4 juillet 1904 l'ouverture d'un concours, devant la Faculté de Médecine de Bordeaux, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'Ecole de Médecine de Poitiers.

Ecoles de Pharmacie.- *Concours d'Agrégation.* — Le concours pour cinq places d'agrégé des Ecoles supérieures de Pharmacie, sections d'histoire naturelle et de pharmacie, commencé le 16 avril dernier, vient de prendre fin. Le jury, présidé par M. le Pr Léon Guignard, de l'Institut et de l'Académie de Médecine, a désigné au ministre de l'Instruction publique, pour les cinq places vacantes, les candidats dont les noms suivent par ordre de mérite: *Ecole supérieure de Pharmacie de Paris.* Histoire naturelle: MM. Paul-Emile-Alexis Guérin, né à Rihemont (Aisne), le 19 septembre 1868, pharmacien de 1re classe, docteur ès-sciences naturelles; Fernand-Pierre-Joseph Guégnen, né à Loudéac (Côtes-du-Nord) le 25 juillet 1872, pharmacien de 1re classe, docteur ès-sciences naturelles, chef des travaux pratiques de microbiologie à l'Ecole supérieure de Paris, et Louis-Charles Lutz, né à Neuilly-sur-Seine (Seine), le 18 décembre 1871, pharmacien de 1re classe, docteur ès-sciences naturelles chef des travaux pratiques de micrographie à l'Ecole supérieure de Paris, *ex-æquo*. — *Ecole supérieure de Montpellier.* Pharmacie: M. Albert-Prosper Astruc, né à Saint-Laurent-d'Olt (Aveyron) le 29 janvier 1865, pharmacien de 1er classe, docteur ès sciences, chargé des fonctions d'agrégé (minéralogie et hydrologie) à l'Université de Montpellier. — Histoire naturelle: M. Louis Gancher, né à Marseille (B.-du-Rh.) le 4 septembre 1868, docteur en pharmacie, chargé des fonctions d'agrégé (botanique cryptogamique) à l'Université de Montpellier.

L'un des nouveaux agrégés, M. Astruc, est le gendre du maire sortant de Montpellier, M. le Dr Pezet. Il n'y aura plus de concours d'agrégation des Ecoles supérieures de pharmacie avant trois ans, et en 1907 seulement.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Internes et Externes femmes.* — Dix-neuf jeunes filles ont réussi, cette année, aux concours d'internat et d'externat des hôpitaux. Trois jeunes filles ont été nommées internes. Ce sont: Miles Francillon (Saint-Antoine), Maugeret (Charité), Mouroux (Maternité). Seize ont été nommées externes. Ce sont: Mlles Dedet, Grunspan, Landry (Hôtel-Dieu), Toufesco, Debat-Ponsan (Pitié), Couronne (Saint-Antoine), Faerstein (Necker), Déchaux (Cochin), Bouteil (Lariboisière), Giry, Homery (Laënnec), Dewojno, Hessen (Boucicaut) Gueskine (Broca), Auchère (clinique Tarnier) et Mme Roll (Bretonneau).

Concours pour la nomination à deux places d'aide d'anatomie à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Ce concours sera ouvert le 27 juin 1904, à midi, dans la salle des Concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49. MM. les élèves des hôpitaux qui voudront concourir se feront inscrire à l'Administration centrale (Service du Personnel), à partir du jeudi 26 mai, jusqu'au vendredi 10 juin inclusivement, de 11 heures à 3 heures.

Hôpitaux de Lyon. — Le concours pour une place de médecin des hôpitaux vient de se terminer par la nomination de M. Nicolas.

Hôpitaux de Versailles. — Le concours pour l'admission aux places d'internes des hôpitaux de Versailles vient de se terminer par les nominations de MM. Grunberg, Homolle, Schlog, Verrier, Petit, Lardier et Gaulier.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris. — *Ordre du jour de la séance du 26 mai 1904.* — Communications: 1° *Traitement des épithéliomas par les rayons X*, par M. Regnier; 2° *Traitement chirurgical des ulcères variqueux*, par M. Paul Delbet; 3° *Sur la torsion des kystes du ligament large*, par M. Peraire; 4° *Blessure de la veine cave au cours d'une néphrectomie; ligature de la veine cave au-dessus et au-dessous de la lésion; guérison sans incident*, par M. Delaunay; 5° *Polydipsie et polyurie hystérique (17 litres) durant depuis 11 ans; guérison*, par M. Sollier; 6° *Sur l'appendicite syphilitique*, par M. Wassilieff; 7° *Un cas de pleuropneumonie traité par la gymnastique respiratoire*, par M. Rosenthal; 8° *Sur l'énucléation des fibromes par la voie vaginale, à la suite de l'électrolyse*, par M. Chabry; 9° *Sur la torsion des tumeurs solides de l'ovaire*, par MM. Jayle et Bender; 10° *Présentation de radiographies d'une nouvelle espèce de monstre double : les hypogastropages*, par M. Marcel Baudouin; 11° *Deux cas de luxation congénitale de la hanche réduits par la méthode de Paci-Lorenz*, par M. Monnier. A 5 h. 1/2, conférence par M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique de Paris: *Le rôle social de l'Assistance publique.*

XVe Congrès international de Médecine (Lisbonne, 1906). — Nous venons de recevoir le 1er numéro du Bulletin du XVe Congrès international de Médecine qui se tiendra à Lisbonne les 19-26 avril 1906. Ce numéro contient le règlement du Congrès, l'organisation des sections et celle des Comités nationaux des différents pays. — A remarquer dans le règlement l'article 2 qui permet l'admission au Congrès aux seuls médecins et aux savants présentés par les Comités nationaux ou portugais. — La cotisation est de 25 francs ou 20 marks ou 1 livre sterling.

Les travaux du Congrès sont distribués en 17 sections: 1. Anatomie (Anatomie descriptive et comparée, anthropologie, embryologie, histologie); 2. Physiologie; 3. Pathologie générale, bactériologie et anatomie pathologique; 4. Thérapeutique et pharmacologie; 5. Médecine; 6. Pédiatrie; 7. Neurologie, psychiatrie et anthropologie criminelle; 8. Dermatologie et syphiligraphie; 9. Chirurgie; 10. Médecine et chirurgie des voies urinaires; 11. Ophthalmologie; 12. Laryngologie, rhinologie, otologie et stomatologie; 13. Obstétrique et gynécologie; 14. Hygiène et épidémiologie; 15. Médecine militaire; 16. Médecine légale; 17. Médecine coloniale et navale.

Le Comité exécutif du Congrès a l'intention de faire imprimer *avant* la réunion tous les rapports officiels; pour cela il faut qu'ils soient remis au secrétariat général avant le 30 *septembre* 1905. — Pour les communications libres, il faut qu'elles soient remises avant le 31 *décembre* 1905, si les auteurs veulent que les conclusions soient imprimées avant l'ouverture du Congrès. La langue officielle est le français. Dans les assemblées générales, ainsi que dans les sections, les langues allemande, française et anglaise pourront être employées. L'on voit que le Comité du Congrès a exclu le portugais des langues permises; cela a été fait à seule fin de restreindre le plus possible le nombre des idiomes parlés; il ne pourra y avoir de jalousie du moment que l'on se sacrifie soi-même. Le président du Comité d'organisation du Congrès est M. le Dr da Costa Alemão; le secrétaire général, M. le Dr Miguel Bombarda; toutes les adhésions doivent être adressées à celui-ci (Hôpital de Rilhafolles, Lisbonne).

IIe Congrès de Climatothérapie et d'Hygiène urbaine. — Le deuxième Congrès français de climatothérapie et d'hygiène urbaine tiendra ses assises à Arcachon, en avril 1905. Le Comité d'organisation est officiellement constitué de la façon suivante: M. le Pr Renault, de Lyon, président; MM. les Prs Calmette (de Lille); Grasset (de Montpellier); Pitres (de Bordeaux); Dr Balestre, (de Nice) et Lalesque, vice-présidents; M. le Dr Festal, secrétaire général; MM. les Drs Dhourdin et A. Hameau, secrétaires adjoints; M. le Dr Déchamp, trésorier général; M. le Dr Cazaban, trésorier adjoint.

Congrès de Zoologie. — On annonce qu'un Congrès de Zoologistes du monde entier aura lieu prochainement à Berne. Toutes les grandes sociétés savantes d'Europe et d'Amérique y seront représentées par des savants illustres. Parmi ceux-ci il y a lieu de citer notamment le prince Albert de Monaco, la princesse Thérèse de Bavière, le prince Roland Bonaparte, etc. Plus de cinquante conférences du plus haut intérêt scientifique seront faites pendant le Congrès.

Congrès international des Accidents du Travail. — Un Congrès international des accidents du travail se tiendra, l'an prochain, en Belgique. On y étudiera les questions concernant les lésions traumatiques et les affections post-traumatiques; l'organisation des premiers secours aux blessés dans les grandes villes et dans les centres industriels; les moyens d'uniformiser et de centraliser les statistiques médicales. Le secrétaire général du Congrès est M. le Dr Poels, rue Marie-Thérèse, 2, à Bruxelles, à qui l'on peut s'adresser dès maintenant.

IIe Congrès international de Laiterie. — Le IIe Congrès international et l'Exposition internationale de laiterie se tiendra à Paris, dans la troisième semaine d'octobre 1905. En voici le programme: I. *Production du lait*: 1° Races laitières, alimentation, traite, etc.; 2° Hygiène de l'étable. II. *Technologie laitière*: 1° Lait en nature, conservation, transport, vente, etc; 2° Beurre, 3° Fromages; 4° Dérivés et sous-produits. III. *Hygiène laitière*: 1° Hygiène générale de l'industrie du lait; 2° Assistance et maternité. IV. *Chimie du lait*: 1° Recherches scientifiques, méthodes analytiques; 2° Falsifications (lait, beurre, etc.). V. *Législation et économie laitières*: 1° Législation d'assurance; 2° Enseignement, presse, publications; 3° Coopératives fruitières.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — M. le médecin-inspecteur Vaillard, du Service de Santé du 1er corps d'armée, membre du Comité technique du corps de santé, est nommé directeur de l'Ecole du Service de Santé militaire à Lyon, en remplacement de M. le médecin inspecteur Clandot.

Concours. — Des concours s'ouvriront le 15 décembre 1904, à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, pour l'admission aux emplois de médecin et de pharmacien stagiaires. Les programmes arrêtés le 15 février 1904 donnant les conditions de ces concours ont

été insérés au *Bulletin officiel du Ministère de la Guerre* (P. S.).

Pharmacien. — Sont promus pharmaciens en chef de 2e classe, les pharmaciens principaux BOURDON et ROBERT ; pharmacien principal, le pharmacien de 1re classe VIGNOLI.

La calvitie et le service militaire. — La calvitie, qui peut être décorative chez un homme d'un âge sérieux, constitue pour les jeunes gens — car il y a plus d'éphèbes chauves qu'on ne croit — un véritable privilège. Elle est en effet, à la condition qu'elle soit complète, absolue, une cause d'exemption du service militaire, et M. le Dr BERTILLON, dans sa dernière statistique, n'a pas compté moins de *douze* chauves parmi les conscrits exemptés du service militaire grâce à la nullité de leur système pileux (*Patrie*).

Service de Santé de la Marine. — Ont été promus au grade de médecin en chef de 2e classe : MM. LAFFONT (Jean-Baptiste-Marc-Fernand), médecin principal, en remplacement numérique de M. Breton, médecin en chef de 1re classe, admis à la retraite ; TRABAUD (Joseph-Jean-Baptiste), médecin principal, en complément de cadre ; COGNES (Jean-Etienne-Raymond), médecin principal, en complément de cadre. — Au grade de médecin principal : 2e tour (choix), M. VALENCE (Albert-Edmond), médecin de 1re classe, en remplacement de M. Magnon-Pujo, médecin principal retraité ; 1er tour (ancienneté), M. MAZET (Joseph-Auguste-Valentin), médecin de 1re classe, en remplacement de M. Laffont, promu ; 2e tour (choix), M. LABADENS (Joseph-Marie-Eugène-Ernest), médecin de 1re classe, en remplacement de M. Trahaud, promu ; 1er tour (ancienneté) ; M. MENIER (Paul-Victor), médecin de 1re classe, en remplacement de M. Cognes, promu. — Au grade de médecin de 1re classe : 3e tour (choix), M. CHARUEL (Henri-Jules), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Bavay, décédé ; 1er tour (ancienneté), M. DARGEIN (Jean-Gabriel), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Valence, promu ; 2e tour (ancienneté), M. CASSIEN (Victor-Auguste-Arthur-Louis), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Mazet, promu ; 3e tour (choix), M. ROLLAND (Joseph-Pierre), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Labadens, promu ; 1er tour (ancienneté), M. OLIVIER (Léon-Jules), médecin de 2e classe, en remplacement de M. Menier, promu. — M. le médecin de 2e classe COQUELIN (R.-M.-V.), du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur la *Meurthe*, à Nouméa, en remplacement de M. le Dr Guibaud, rapatrié pour cause de santé. M. Coquelin rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 12 juin 1904. — M. le médecin en chef de 1re classe FRISON, en service à Cherbourg, est destiné à Lorient, son port d'attache, ou il remplira les fonctions de sous-directeur du Service de Santé, en remplacement de M. BRETON, admis à la retraite. — MM. COGNES et LAFFONT, promus médecins en chef de 2e classe, sont appelés à servir : le premier à Cherbourg et le second à Lorient. — MM. LABADENS, promu médecin principal et ROLLAND, promu médecin de 1re classe, sont appelés à servir : le premier à Cherbourg et le second à Brest. — M. OLIVIER, promu médecin de 1re classe, est maintenu temporairement en service à la prévôté de Ruelle. — M. le médecin principal FÉRAUD (B.-D.), du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major au 5e dépôt des équipages de la flotte, en remplacement de M. Cognes. — M. le médecin de 1re classe PERVES (J.-M.), du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur la défense mobile de ce port, en remplacement de M. MENIER, promu médecin principal. — M. le médecin de 1re classe BRUGÈRE (M.-J.-P.), du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résidant à l'hôpital maritime de Cherbourg, en remplacement de M. VALENCE, promu médecin principal et qui devra rejoindre Brest, son port d'attache. — Un congé pour affaires personnelles de trois mois à demi-solde, avec distraction de la liste d'embarquement, a été accordé à M. le médecin de 1re classe TRICARD (P.-M.-A.-F.), du port de Lorient. — Une prolongation de congé de convalescence de trois mois à solde entière, à compter du 19 avril 1904, a été accordé à M. le médecin de 2e classe MARIN (A.-J.), du port de Cherbourg. — M. le médecin de 2e cl. BERTAUD DU CHAZAUD a reçu l'ordre de se rendre à Marseille pour prendre passage sur le prochain paquebot à destination de Madagascar.

Est promu au grade de médecin de 2e cl. dans la réserve, M. le Dr DEGROOTE, médecin de 2e classe de la marine, démissionnaire.

Service de Santé colonial. — Un concours s'ouvrira le 1er décembre 1904, à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, pour l'admission aux emplois de médecins et de pharmaciens stagiaires des troupes coloniales. Les programmes, arrêtés le 2 mai 1904, donnant les conditions de ces concours seront insérés au *Bulletin officiel du Ministère de la Guerre* (P. S.).

Par décision ministérielle du 16 mai 1904, ont été affectés, savoir : *A la brigade de réserve de Chine au Tonkin* (Départ de Marseille le 26 juin 1904) : MM. BUISSON, médecin-major de 1re classe au 4e rég. d'infanterie coloniale ; DUPUY, médecin major de 2e classe au 4e rég. d'infanterie coloniale. — *En Indo-Chine* (Départ de Marseille le 26 juin 1904) : MM. DARDENNE, médecin-major de 2e classe au 4e rég. d'infanterie coloniale ; MANAUD, médecin aide-major de 1re classe au 4e rég. d'infanterie coloniale. — *A Madagascar* : M. VILLETTE, médecin-major de 1re classe, précédemment affecté au 1er rég. d'artillerie coloniale, à Lorient. — Maintenu dans sa position actuelle (hors cadres). — (Départ de Marseille la 25 juin 1904) : MM. PUJOL, médecin-major de 2e classe au 24e rég. d'infanterie coloniale ; ROQUEMAURE, médecin-major de 2e classe au 4e rég. d'infanterie coloniale ; RUL, médecin-major de 2e classe au 24e rég. d'infanterie coloniale ; CHAZE, médecin-major de 2e classe au 2e rég. d'artillerie coloniale. — *En Afrique occidentale* (Départ de Bordeaux le 15 juin 1904) : M. SAUTAREL, médecin-major de 2e classe au 1er rég. d'artillerie coloniale. — *Au Soudan* (en activité hors cadres) ((Départ de Bordeaux le 24 juin 1904) : M. GUILLEMET, médecin-major de 2e classe au 1er rég. d'infanterie coloniale. — *A la Guinée* (en activité hors cadres) (Départ de Bordeaux le 15 juin 1904) : M. GUILLON, médecin-major de 2e classe au 3e rég. d'infanterie coloniale. Servira à la mission du chemin de fer de Konakry au Niger. — *A la Côte d'Ivoire* (en activité hors cadres). (Départ de Bordeaux le 15 juin 1904) : MM. BOUGENAULT, médecin aide-major de 1re classe au 5e rég. d'infanterie coloniale ; REVAULT, médecin aide-major de 1re classe au 2e rég. d'artillerie coloniale. — *En France* : Médecins-majors de 1re classe : Au 1er rég. d'artillerie coloniale à Lorient, M. PINARD, rentré de la Guinée (hors cadres), réintégré à compter du 10 juillet 1904 ; au 1er rég. d'infanterie coloniale à Cherbourg, M. DE BIRAN, attendu du Soudan ; M. BONNEAU, attendu de Madagascar ; au 4e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. THOMAS, attendu de la brigade de réserve de Chine au Tonkin ; au 6e rég. d'infanterie coloniale à Brest, M. SUARD, rentré du Dahomey (hors cadres), réintégré à compter du 10 octobre 1904 ; au 7e rég. d'infanterie coloniale à Rochefort, M. CARMOUZE, attendu de Madagascar ; au 3e rég. d'infanterie coloniale à Rochefort, M. HUOT, attendu de la brigade de réserve de Chine ; au 5e rég. d'infanterie coloniale à Cherbourg, M. DÉROBERT, attendu de Madagascar. — Médecins-majors de 2e classe : Au 4e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. BÉRÉNI, attendu de Madagascar ; au 24e d'infanterie coloniale à Perpignan, M. ESQUER, rentré de l'Indo-Chine. — Médecins aides-majors de 1re classe : Au 5e rég. d'infanterie coloniale à Cherbourg, M. MARTY, rentré du corps d'occupation de Chine ; au 2e rég. d'infanterie coloniale à Brest, M. DAGORN, rentré de la Nouvelle-Calédonie (hors cadres), réintégré à compter du 2 mai 1904 ; au 2e rég. d'artillerie coloniale à Cherbourg, M. ASSELIN, rentré de la Guyane (hors cadres), réintégré à compter du 24 juillet 1904 ; au 3e rég. d'artillerie coloniale à Nimes, M. LEHARDY, du 8e rég. d'infanterie coloniale ; au 1er rég. d'artillerie à Lorient, M. DECORSE, en congé hors cadres, réintégré à compter du 21 février 1904 ; au 7e rég. d'infanterie coloniale à Rochefort, M. SALABERT-STRAUSS, rentré de la Côte d'Ivoire (hors cadres), réintégré à compter du 10 octobre 1904.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique*. — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 19e semaine 932 décès, au lieu de 904 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 988. La fièvre typhoïde continue à être rare ; elle n'a causé que 4 décès comme pendant la semaine précédente (la moyenne est de 9). Le nombre des cas signalés est toujours stationnaire, 46, au lieu de 48 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 48. La variole, qui n'avait causé aucun décès la semaine dernière, en a causé 3 (chiffre identique à la moyenne) ; tous les trois proviennent du quartier de la Goutte-d'Or. La rougeole a causé 17 décès, au lieu de la moyenne 22. Le nombre des cas nouveaux a augmenté d'une façon subite (350 cas, au lieu de 213 pendant la semaine précédente). La scarlatine a causé 1 décès ; la coqueluche 5, la diphtérie 4. Il y a eu 33 morts violentes, dont 16 suicides. On a célébré à Paris 500 mariages. On a enregistré la naissance de 988 enfants vivants (497 garçons et 491 filles), dont 732 légitimes et 256 illégitimes. Parmi ces derniers, 41 ont été reconnus séance tenante.

Sanatorium E. Calvé. — Le sanatorium appartenant à Mlle Emma Calvé, qui se trouve près de son château de Cabrières (Aveyron), vient d'être mis à sac par une bande de malfaiteurs. Mlle Emma Calvé reçoit tous les ans dans cet établissement et fait soigner à ses frais une soixantaine de fillettes malades qui lui sont envoyées par la municipalité de Millau et qui y passent toute la saison d'été. Malgré ce fâcheux incident, le sanatorium ne tardera pas à recevoir les pensionnaires qui doivent y faire leur saison prochaine.

Hygiène de l'Alcoolisme. — Dans les *Débats*, M. le Dr G. DAREMBERG réclame la limitation du nombre des cabarets. Car on boit trop, décidément ! En France, il serait facile de limiter le nombre des cabarets, si les maires voulaient bien appliquer l'article 9 de la loi du 17 juillet 1880 concernant les débits de boissons : « Les maires pourront, les Conseils municipaux entendus, prendre des arrêtés pour déterminer, sans préjudice des droits acquis, les distances auxquelles les cafés et débits de boissons ne pourront être établis autour des édifices con-

sacrés à un culte quelconque, des cimetières, des hospices, des écoles primaires, collèges et autres établissements d'instruction publique. » Il eût été intéressant de savoir combien de maires français avaient appliqué cet article tutélaire. M. le Dr Daremberg écrivit alors à M. le directeur de l'Administration communale au ministère de l'Intérieur, pour lui demander cette statistique. Mais il lui fut répondu qu'il ne possédait aucun document statistique à cet égard, « l'Administration supérieure n'ayant pas à intervenir dans ces réglementations locales ». L'Administration supérieure manque de curiosité. Donc, le Dr Daremberg ne s'attend qu'à lui seul et il entreprend cette enquête qui n'intéresse pas beaucoup l'Administration supérieure. Il s'adresse à tous les maires de France, et il les prie de lui faire savoir s'ils ont limité le nombre des cabarets de leur commune ; il lui plairait d'avoir le texte même des arrêtés municipaux relatifs à cette mesure excellente. Il est à noter qu'à Lyon, par l'initiative heureuse de M. le Dr Augagneur, deux cent soixante-dix débits ont disparu depuis trois ans.

Hygiène des scaphandriers. — La profondeur de vingt-trois mètres à laquelle actuellement travaillent des scaphandriers en Amérique est une belle profondeur : la pression y est d'un peu plus de trois atmosphères. Mais, ainsi que l'a établi M. Maurice Dibos, on peut aller jusqu'à quarante mètres, soit *cinq atmosphères* ; mais le travail du scaphandrier, à cette profondeur, devient pénible et dangereux.

L'affaire d'internement arbitraire de Lille (1). — Cette affaire a eu son épilogue devant le tribunal correctionnel de Lille. Le Dr Masson, de Marcq-en-Barœul, avait adressé à son confrère, le Dr Huart, un certificat où il déclarait que jadis il avait soigné M. Houtre, et qu'il avait constaté que, à son avis, c'était un alcoolique invétéré, candidat à l'aliénation mentale. Au cours des polémiques que la séquestration de M. Houtre provoqua, le Dr Huart et M. Krehs publièrent cette lettre. Le parquet a poursuivi le Dr Masson pour divulgation de secret professionnel. Le tribunal, dans son jugement, a déclaré que la règle du secret est formelle ; qu'aucun tempérament ne peut y être apporté, et que, notamment, on ne peut tenir compte du défaut d'intention de nuire ou du but poursuivi. Dans l'espèce, il y avait lieu de se montrer d'autant plus sévère que le Dr Masson a ajouté dans sa lettre, comme par une sorte de préméditation : « Je vous autorise à faire de cette pièce l'usage que vous voudrez. » Le tribunal a condamné le Dr Masson, pour violation d'un secret professionnel, à trois jours de prison avec sursis et 100 francs d'amende.

Les Médecins et les Héritages. — Le tribunal de Nice a annulé, le 28 décembre 1903, un testament par lequel une dame X..., de nationalité allemande, avait institué son exécuteur testamentaire le médecin qui l'avait soignée pendant sa dernière maladie, et lui avait en outre laissé un legs important, consistant en un immeuble situé en France. Voici les principaux considérants de ce jugement : « Attendu que si la prohibition, édictée à l'encontre du médecin traitant à qui une libéralité a été faite au cours de la maladie dont est mort le disposant, constitue une règle d'incapacité et appartient au statut personnel, elle n'en touche pas moins, quand il s'agit d'immeubles situés en France, auxquels les dispositions de l'article 3 du Code civil français sont applicables, à la condition juridique de la transmission de ces biens; qu'en effet, cette disposition d'un caractère exceptionnel peut également rentrer dans le statut réel, en tant que par des motifs de justice ou par des considérations d'ordre social, elle veut, dans la mesure du possible, conserver les biens à la famille et obvier au danger considérable que lui ferait courir l'influence de certaines catégories de personnes assistant le disposant dans une période où généralement sa volonté peut être affaiblie; qu'il y a là une assimilation qui peut être juridiquement faite avec les dispositions de l'article 908, lequel, bien que rentrant comme l'article 909 dans le chapitre qui traite de la capacité de disposer ou de recevoir, est cependant, sans contestation sérieuse, considéré comme faisant partie du statut réel; que de tout ce qui précède résulte donc que c'est d'après la loi française que doit être appréciée la valeur des dispositions testamentaires dont s'agit et la légalité des stipulations qu'elles contiennent. » Ainsi donc, l'incapacité dont est frappé le médecin français, en matière de libéralités faites par un client pendant sa dernière maladie, est absolue, même si ledit client est étranger et si la loi nationale ne contient aucune disposition restrictive du droit de recevoir du médecin (*Sem. méd.*).

Une femme peut-elle disposer au profit de son mari médecin pendant la maladie dont elle est morte ? — Telle est la question que la Conférence des avocats à la Cour d'appel de Paris a discuté il y a quelque temps, question qui n'est autre que celle qu'exprime, sous d'autres termes, le titre même de cet article : « La prohibition de l'article 909 du Code civil s'applique-t-elle au mari médecin ? » Si l'on ne consultait que le texte de la loi, on devrait évidemment annuler la donation, car l'article 909 porte que « les docteurs en médecine qui auront traité une personne pendant la maladie dont elle meurt ne pourront profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aurait faites en leur faveur pendant le cours de cette maladie ». Mais comme la loi impose, d'autre part, au mari l'obligation de *secourir* sa femme (art. 212), c'est-à-dire de prendre soin d'elle si elle est malade, il est difficile d'admettre que le législateur ait voulu le frapper d'incapacité s'il accomplit son devoir. Aussi la jurisprudence et la doctrine se sont-elles inspirées de l'esprit — et non de la lettre — de la loi : bien que la règle établie par l'article 909 soit générale, absolue, et qu'aucune distinction ne soit faite dans l'intérêt du mari médecin, il a été cependant reconnu que l'incapacité dont la loi frappe le médecin n'est pas applicable à celui-ci lorsqu'il est le mari de la malade. L'état de la question étant tel, la Conférence ne pouvait que répondre par la *négative* à la question posée.

C'est ce qu'elle a fait; mais il est une circonstance particulière dans laquelle ce système ne peut être admis : si un médecin épouse sa malade et que celle-ci lui fasse, postérieurement à son mariage, et pendant la maladie dont elle meurt, une libéralité universelle, celle-ci est annulée toutes les fois qu'il est clairement établi que les parties ne se sont mariées que pour valider une libéralité que la loi prohibe. (*Sem. méd.*). Reste à savoir si cette dernière restriction est bien morale dans *tous les cas*. Il nous semble que l'exception était facile à prévoir.

Physiologie de l'écriture. — La Chambre criminelle de la Cour de cassation a décidé de confier à MM. Appell, doyen de la Faculté des Sciences, Darboux, secrétaire perpétuel de l'Académie des Sciences, et H. Poincaré, membre de l'Institut, le soin d'examiner, au point de vue scientifique, le travail de M. A. Bertillon, sur l'écriture du bordereau.

Les Dangers de l'Hypnotisme. — On recherche un individu, connu sous le nom du « Beau Gabriel », qui s'insinuait auprès des demi-mondaines et était assez habile pour les *hypnotiser*. Cet individu laissait ensuite ses victimes endormies et leur enlevait argent et bijoux.

Fièvre typhoïde. — L'hôpital militaire de Limoges vient de recevoir quarante malades appartenant au 80e régiment d'infanterie, de Tulle, où une épidémie de fièvre typhoïde s'est déclarée. Le régiment lui-même a dû être évacué sur un terrain de manœuvres situé près de Brive, où il campe actuellement. Deux décès se sont produits, un à Tulle, l'autre à Limoges. Plusieurs malades sont dans un état des plus graves. Le service de santé du 12e corps vient d'envoyer un matériel d'hôpital de campagne et un personnel supplémentaire d'infirmiers à l'hôpital de Limoges. Le Dr Lachaud, député de la Corrèze, a écrit au ministre de la guerre pour lui signaler les imperfections au point de vue hygiénique du campement du 80e régiment d'infanterie au champ de manœuvres de Brive. M. Lachaud propose au ministre de loger le 80e dans les bâtiments du couvent de Saint-Antoine, à 1,500 mètres de Brive, qui restent disponibles depuis le départ des Franciscains. Le député de Brive informe, en outre, le ministre qu'il l'interpellera à la rentrée des Chambres « sur les mesures qu'il y a lieu de prendre pour empêcher le retour constant des épidémies qui ravagent les casernes, mesures qu'il a déjà préconisées, mais qu'on n'a pas appliquées ».

Fièvre jaune. — *Rio-de-Janeiro.* — Les pouvoirs publics, soucieux d'améliorer l'état sanitaire de nos colonies, avaient délégué à Rio-de-Janeiro la mission Pasteur, composée de MM. Marchoux et Simond, médecins principaux des troupes coloniales. Arrivée à Rio au mois de novembre 1901, la mission sanitaire a fait adopter un ensemble de mesures, dont les résultats sont à l'heure actuelle pleinement satisfaisants. M. Simond, qui rentre en France, pour raisons de famille, a fourni quelques renseignements sur les méthodes de lutte adoptées à Rio. On a instauré dans cette ville un système de défense contre la fièvre jaune, basé sur des résultats déjà obtenus. Le système de défense a été appliqué par M. le Dr Gonzalès Crus, ancien élève de l'Institut Pasteur, directeur de l'hygiène au Brésil. Lorsque des cas de fièvre jaune se déclarent à Rio ou dans la banlieue, les malades sont immédiatement isolés dans des cages métalliques et ils sont ainsi à l'abri des moustiques qui véhiculent cette maladie. Toute propagation du mal est impossible. Les résultats sont satisfaisants. L'épidémie de fièvre jaune n'a pas eu cette année l'intensité des années précédentes. Concurremment avec le service de défense contre la fièvre jaune, on a établi un service de défense contre la peste. On poursuit avec une grande activité, au moyen des appareils Clayton, la destruction des rats dans tous les égouts de Rio. En outre, des hommes spécialement exercés à la chasse de ces rongeurs en détruisent des quantités considérables. Depuis le 1er janvier dernier, on a tué 70.000 rats, si bien qu'à l'heure actuelle on n'a plus à enregistrer que de très rares cas de peste.

Les Géants d'Afrique : Les Saras. — M. Chevalier a rendu compte récemment des intéressantes études ethnographiques et économiques faites par son distingué collaborateur, M. le Dr Decorse, dans les régions qui avoisinent Fort-Archambault, près du lac Tchad. C'est là qu'habitent les Saras, *population géante*, où les hommes et les femmes atteignant une taille de deux mètres ne sont pas rares. Ils paraissent d'une intelligence assez vive et le type de leur physionomie est régulier. Sur les bords du Tchad, certaines populations, obligées

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, n° 21.

de vivre dans les marais, sont devenues de véritables *échassiers*; leurs membres inférieurs, comme chez les Dinkas du Haut-Nil, étudiés par Schweinfurth, se sont singulièrement allongés.

DIVERS [61]

Les honoraires des anciens Médecins. — On lit dans Pline (Livre XXIX, ch. 161), que Erasistrate, ayant guéri le roi Antiochus. reçut cent talents (soit 575.000 francs) du roi Ptolémée, fils d'Antiochos. — Les *Rois*, de nos jours sont moins généreux! Mais les temps sont certainement plus durs, sinon pour les Rois, du moins pour les Médecins!

Un Médecin grec : Onasibus. — Voici quelques données sur un médecin grec, d'après des inscriptions trouvées à Chypre et écrites en caractères spéciaux à cette île.

Maspéro dit que le plus important d'entre ces textes « a été découvert à Dali, l'ancienne Idaluri, et a été déposé par le duc de Luynes à la Bibliothèque nationale de Paris. Il fait connaître un épisode curieux de guerres médiques. Idaluri avait pris parti pour les Grecs. Les troupes du grand roi, renforcées d'un contingent fourni par Kitrai, étaient venues assiéger la ville et avaient été repoussées. A la suite du siège, le roi Stosikypros et la cité invitèrent le médecin Onasibos, fils d'Onasikypres, et ses frères, à soigner gratuitement les malades et les blessés. Les frais généraux resteraient à la charge du trésor public, comme il arrivait souvent en pareil cas(2); et le médecin recevrait, à titre d'honoraires, la somme d'un talent prise sur les fonds de la ville et du trésor royal, ou bien des terres, un jardin et une maison francs d'impôt et de corvée, pour lui et pour ses descendants... »

Le Musée d'Anthropologie de Monaco. — Ce n'est pas par simple curiosité d'amateur que le Prince de Monaco a construit un musée d'Anthropologie. La côte ligurienne fut de tout temps, de Gaule en Italie, un grand passage d'hommes. Mais quels hommes passèrent là, et qu'est-ce que c'était que le pays où ils passèrent? C'est là-dessus qu'il est intéressant d'aider les savants à se renseigner. Des Français éminents se sont intéressés à ces travaux. Au double point de vue anthropologique et paléontologique, on a fait déjà de précieuses découvertes, que les recherches de demain compléteront. Mais qu'on nous permette toutefois de remarquer qu'à Monaco on pourrait utiliser des hommes fort précieux et qu'on les oublie un peu trop, quoiqu'ils aient déjà fait leurs preuves dans ce pays. — Mais que devient le Bureau de la Presse scientifique internationale, qu'il avait jadis été question de créer à Monaco.

La clairvoyance d'un médecin aveugle. — M. le Dr Javal, âgé de soixante-cinq ans, officier de la Légion d'honneur, membre de l'Académie de Médecine, demeurant boulevard de Latour-Maubourg, après avoir été l'un de nos plus distingués oculistes, est à son tour devenu aveugle. Le Dr Javal, qui s'était autrefois occupé d'expertises d'écritures, a laissé sur cette science des travaux importants, et quoique aveugle, il peut encore, en se faisant indiquer par sa gouvernante la forme des lettres, reconnaître les écritures. C'est grâce à cette science que le docteur doit d'avoir démasqué un habile escroc. Dernièrement, un individu se présentait chez lui avec une carte portant un mot de recommandation du Pr Brouardel, un vieil ami du Dr Javal. Pris de soupçon, l'aveugle fait appeler sa gouvernante, afin de se faire expliquer la forme des lettres ainsi que celle de la signature. Sans hésitation aucune, le Dr Javal reconnaît le faux et sur-le-champ il fait mettre en état d'arrestation le chevalier d'industrie. Conduit au bureau de M. Brongniart, commissaire de police du quartier des Invalides, cet individu déclara se nommer Dominique Bonarmetti, âgé de quarante-cinq ans, professeur de français, demeurant rue Alfred-Stevens; il a déjà été condamné plusieurs fois pour escroqueries.

(1) Maspero. *Histoire ancienne des peuples de l'Orient*, pp. 825, 826.
(2) Confer. dans Hérodote (III, CXXIX-CXXXVII) l'histoire du médecin Démocède.

Distinctions honorifiques. — A la distribution des récompenses de la Société des Hospitaliers-sauveteurs, M. le Dr Brosset a été nommé officier d'Académie. *Médaille d'encouragement au Bien*, M. le Dr Trémeau. La médaille d'or de la Société a été attribuée, cette année, à M. le Dr Lombard. — Le ministre de la Guerre a adressé une *lettre de félicitations* à M. Bouyer (interne provisoire à l'hospice mixte d'Avignon), pour le zèle et le dévouement dont il a fait preuve au cours d'une épidémie de fièvre typhoïde.

Un nouveau métal. — Dans une séance de la Société industrielle de Vienne, le Pr Markwald (de Berlin) a présenté sa nouvelle découverte, le *radio-tellure*, qu'il a tiré de la pechblende. Il diffère du radium en ce qu'il ne donne que des rayons alpha, tandis que le radium en propage de trois sortes : alpha, bêta et gamma. Ces rayons sont très puissants et rendent l'air conducteur d'électricité. Ils déchargent la bouteille de Leyde, quand on les en approche. Mais ils ne traversent pas une feuille de papier ou une carte de visite; ils se marquent en ombre noire. Faute de gros diamants, M. le Pr Markwald a montré de la poussière de diamant éclairée dans l'obscurité par les rayons d'un dix millième de milligramme de cette nouvelle substance, étendue sur une plaque de verre. Comme pour le radium, les frais de production du nouveau métal sont énormes.

Accident à un étudiant. — Une automobile dans laquelle avait pris place M. Sarraut, étudiant, a été projetée contre un arbre de la route de Versailles à Saint-Cloud, son conducteur ayant voulu éviter un chien qui se trouvait sur le passage du véhicule. M. Sarraut paraît être grièvement blessé.

Mariages de Médecins. — M. le Dr André Pasis épouse Mlle Geneviève Grouvelle, fille du Professeur à l'École centrale. — A St-Honoré d'Eylau a été béni le mariage de M. Maurice Rollin interne des hôpitaux, avec Mlle Yvonne Labadie-Lagrave, fille du médecin bien connu. Témoin du marié : le Dr Auvard. Reconnus parmi les assistants : M. Jules Auffray, député, Dr et Mme Legueu, Dr et Mme Huchard, Dr Walther, Routier, etc. — M. Caventou, membre de l'Académie de Médecine, a célébré, à Saint-Louis-d'Antin, le cinquantième anniversaire de son mariage.

Brevets d'invention. — 339.317. 2 janv., Bouer (A. L.). Ciment pour l'usage dentaire et pour d'autres usages. — 339.312. 4 janv., F. H. Schmidt'sche Waldwoll Waaren Fabrik. Nouveau genre de seringues pour injections hypodermiques. — 339.405. 7 janv., Hoffmann (P.). Appareil électrique de poche. — 339.413. 7 janv., Bisserié (J. B. M. F.). Lanterne pour radiothérapie. — 339.444. 11 janv., Pond (E. M.). Tampon médicamenté. — 339.544. 12 janv., Lichtmann (V.). Bonnet pour faire croître les cheveux. — 339.571. 13 janv., Tatti (S. T.). Composition servant à absorber, neutraliser et rendre inodore la transpiration. — 2.774 — 327.573. 7 janv., Jarry (J.) et Mme veuve Guthapfel (E.). 1er cert. d'add. au brevet pris le 22 décembre 1902, pour perfectionnements apportés aux sommiers pour malades.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

La *Librairie du Magnétisme* vient de publier le 4e vol. du **Traité expérimental de Magnétisme** par H. Durville. Ce volume in-18, illustré de nombreuses figures, relié toile, du prix de 3 francs, traite de la Théorie et des Procédés du magnétisme contemporain, expose d'une façon claire et précise la théorie des centres nerveux, qui permet d'établir le diagnostic des maladies sans rien demander aux malades, explique la marche du traitement, donne des indications précieuses sur les crises auquel il peut donner lieu, et tous les renseignements nécessaires pour appliquer avec succès le magnétisme au traitement des maladies.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.– Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.– 1526

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. — N° 23. — 4 Juin 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617.553272.86

De la jéjunostomie en Y dans les hémorragies duodénales.

Notre excellent ami, M. le Pr MONPROFIT (d'Angers), va insister bientôt (1) sur les avantages de la jéjunostomie en Y dans les cas de gastrite ulcéreuse et hémorragique intense. Sa manière de faire, imitée de celle de Maydl, est évidemment excellente. Elle nous a donné l'idée d'appliquer cette opération aux *hémorragies duodénales*, graves, par *ulcérations* persistantes.

Dans un précédent Bulletin (2), nous avons noté que *l'exclusion complète* de l'estomac, après gastro-entérostomie, était probablement le meilleur procédé à employer pour lutter contre cette affection. Mais, s'il peut y avoir parfois des inconvénients à faire une *section intestinale* au niveau du pylore, il n'y en a pas, à ce que nous sachions, à la pratiquer au niveau du jéjunum. Donc la jéjunostomie en Y sera, pour l'affection dont nous nous occupons, à peu près toujours possible, quand, par définition, on ne voudra pas recourir à l'exclusion citée, qui nous paraît au demeurant toujours bien préférable, d'une façon générale (en raison de la difficulté d'obtenir un bon fonctionnement des bouches cutanées).

Fig. 80. — Jéjunostomie en Y.

Il est facile de comprendre comment on pourrait obtenir la guérison, en pratiquant la jéjunostomie en Y.

Aucun aliment ne serait plus alors ingéré par la bouche et le pharynx, ne traverserait plus l'estomac, et par conséquent ne parviendrait plus dans le duodénum. Cet organe serait mis de la sorte au *repos complet*, puisque la nourriture, préparée à l'avance, serait injectée directement dans le *jéjunum*.

D'un autre côté, par l'anastomose en Y (*stomie intestinale*), c'est-à-dire la fixation du bout supérieur jéjunal sur le bout inférieur jéjunal, à une certaine distance de la nouvelle bouche (*stomie cutanée*), les sucs gastriques et intestinaux pourraient s'écouler facilement dans l'intestin grêle et contribuer à la digestion.

La lésion duodénale complètement guérie, on pourrait ensuite soit fermer simplement la nouvelle bouche, soit, pour être plus certain encore, la transformer en bouche gastrique (*stomie gastrique*), en faisant une gastro-entérostomie en Y, comme l'ont signalé d'abord Maydl, puis Monprofit, pour la gastrite ulcéreuse.

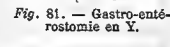


Fig. 81. — Gastro-entérostomie en Y.

Evidemment, ce n'est là qu'un pis-aller, car *jamais* la jéjunostomie ne pourra être comparée à la *gastro-entérostomie* (toutes les *stomies cutanées* sont déplorables, comme les anus contre nature) ; mais il était bon qu'on en signalât dès maintenant l'usage possible.

Marcel BAUDOUIN.



(1) Montprofit (A.). *De la jéjunostomie en Y dans la gastrite ulcéreuse* [Sous Presse].
(2) Baudouin (M.). *De l'exclusion du duodénum après gastro-entérostomie pour hémorragie de cet organe. Gaz. med. de Paris*, 1904, n° 8, p. 85.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.1

L'INFLUENCE DU MARAICHINAGE SUR LES FORMES DE NATALITÉ (1)

PAR LE Dr **Marcel BAUDOUIN.**

Pour me rendre *scientifiquement* compte de l'influence exercée par la coutume du Maraichinage sur la vie sexuelle au point de vue *social* (j'ai dit plus haut qu'il n'en avait à mon avis aucune au point de vue *pathologique*), j'ai essayé de faire dresser un certain nombre de statistiques, relatives aux communes du pays de Mont et des régions voisines : tentative qui n'avait jamais encore été risquée. Et j'ai à peu près réussi, je le crois du moins, à recueillir des données intéressantes.

I. *Remarques générales sur l'établissement des Statistiques.* — Ces statistiques ont trait aux *mariages* et aux *naissances* (2), envisagées au point de vue *démographique* bien entendu. J'en ai conçu le plan, de façon à pouvoir apprécier aisément la proportion des mariages et des naissances dans chaque commune pendant la période des dix années qui viennent de s'écouler ; et j'en ai déduit des chiffres, qui correspondent à des *moyennes annuelles*, ramenées à 1.000 habitants, pour faciliter les comparaisons.

Certes, j'aurais pu tenter de perfectionner cette manière, assez simplifiée, de dresser les statistiques démographiques, et, par exemple, calculer sur les cinquante dernières années, au lieu des dix citées. Les résultats, évidemment, auraient été plus sûrs. Mais j'ai craint, dans cette première étude (3), de tout compliquer à loisir, et surtout d'opérer, dans ces conditions plus difficiles à réaliser, sur des données en somme moins exactes.

(1) Voir, in *Gazette médicale de Paris* (1904, janvier-février), nos précédents articles sur le *Maraichinage*.
(2) Je n'utilise pas à dessein dans ce travail les chiffres relatifs aux *conscrits*. Je les ai fait insérer dans un but spécial, que je ferai connaître dans un autre mémoire, n'ayant rien à voir avec la coutume étudiée aujourd'hui.
(3) Plus tard, j'essaierai probablement de dresser des statistiques analogues pour des périodes de dix années antérieures ; par exemple : 1850 à 1860 ; 1870 à 1880, etc. — Et je pourrai de la sorte me rendre compte sans doute de quelques-unes des modifications survenues de 1850 à nos jours dans la coutume du Maraichinage !

Je connais, d'autre part, les critiques de Bertillon (1) sur cette façon de comparer les mariages et les naissances au nombre des *habitants*, alors que, pour être logique, il faudrait les rapprocher du nombre des « gens susceptibles de pouvoir d'abord se marier, puis procréer ». Mais, en l'espèce, je n'ai pas pu avoir les documents nécessaires sous la main ; et j'ai dû me borner à imiter mes devanciers, en matière de statistique.

Le relevé, fort délicat à exécuter, des premiers *enfants* nés avant 9 mois de mariage, tel qu'il a pu être dressé dans les mairies par les instituteurs, en compulsant, d'une part le registre des mariages, et d'autre part celui des naissances (2) [on a dû procéder non plus en bloc, mais par *mariage* et par première naissance correspondante (3)], présente évidemment une cause d'erreur capitale.

Les chiffres donnés correspondent forcément en effet : 1° aux premiers enfants *nés avant terme*, c'est-à-dire à 7 et 8 mois, et *conçus*, comme ceux nés après 9 mois, *après le mariage* ; 2° les *premiers enfants*, nés à 9 mois, mais *conçus avant le mariage*, qui sont les seuls qui nous intéressent ici.

En calculant d'après les chiffres connus *pour le reste de la France* et donnés par Bertillon pour les *Morts-nés*(4), on pourrait peut-être éliminer, dans une certaine mesure, cette cause d'erreur. Mais, comme il s'agit là d'un *facteur*, qui, en réalité, est *commun* à toutes les naissances dans tous les pays, j'ai pu n'en pas tenir compte dans cette étude. En effet, si les chiffres absolus sont un peu inexacts, leur *rapport avec les naissances en général* n'est pas faussé; et par suite ce dernier constitue une donnée scientifique indiscutable. Or, c'est ce seul rapport dont j'ai eu besoin pour la discussion.

Rien de spécial à noter sur la façon de compter les enfants naturels ou illégitimes.

Evidemment, il y a encore quelques autres causes d'erreur, dans ces statistiques globales. C'est ainsi que, dans la grande majorité des communes, il n'a été tenu compte que des enfants *nés vivants*, alors qu'au point de vue où je me place, il aurait fallu tenir compte de *toutes les grossesses* constatées. C'est ainsi que, parfois (Sallertaine), on n'a pas compris dans les statistiques — et cela avec raison à mon sens — les naissances pour les gens mariés, en dehors de la commune, et venus s'y établir après leur union.

(1) Bertillon. Art. *Mariage. Dict. encycl. des Sc. méd.*, Paris.

(2) Resterait à discuter pourtant de quelles façons ont été établies les statistiques sur lesquelles a calculé Bertillon.

(3) Voici comment nous avons recommandé d'opérer pour trouver les chiffres de la colonne des *enfants nés avant 9 mois de mariage* : *a*) Prendre le registre des Mariages de 1892 et noter les noms des mariés (et non pas le nombre des mariages) (soit une dizaine ou une quinzaine de noms à inscrire), avec la *date* de ces mariages. *b*) Prendre le registre des Naissances de 1893 ; y chercher : 1° s'il y a des naissances au nom des mariés de 1892 ; si oui, voir si la naissance est *antérieure* ou *postérieure* à 9 mois. La noter, si elle est *antérieure* à 9 mois, dans la colonne indiquée. 2° s'il y a des naissances au nom des mariés de 1893 (registre des Mariages de 1893), survenues avant 9 mois. Les noter également. — Répéter les opérations pour 1894, 1895, etc., de la même façon.

Pour les *enfants nés après 9 mois de mariage* : *a*) Procéder de la même manière que ci-dessus; *b*) mais il est plus simple d'obtenir un chiffre approximatif par soustraction du chiffre total, obtenu par l'addition des *légitimes* et *illégitimes*.

(4) Art. *Morts-nés*; in *Dict. encycl. des Sc. méd.* — On compte aujourd'hui 4.75 morts-nés sur 100 naissances; soit environ *un* par an et par 1,000 habitants.

Mais ce sont là des divergences inévitables, et auquel un savant ne pourrait remédier qu'en opérant *lui-même* dans chaque mairie : ce qui est, en réalité, impraticable. Malgré ces causes d'erreurs, qui enlèvent aux chiffres donnés une véritable valeur absolue, ces statistiques n'en conservent pas moins un gros intérêt, car le coefficient d'erreur — que nous appellerons ici, non pas l'*erreur personnelle*, mais l'*erreur inévitable* — se répète pour l'ensemble et par suite ne vient pas troubler *notablement* le résultat des comparaisons faites, et les rapports, qui sont seuls intéressants à retenir.

Plan d'étude. — Après avoir fait dresser tout d'abord les statistiques, commune par commune, j'ai tenté ensuite un groupement spécial, en tenant compte, d'une part, de la disposition topographique du pays considérée au point de vue de la géographie historique et de la géologie, et, d'autre part, des faits déjà connus relatifs à la coutume du Maraichinage. La discussion qui accompagne chacun de ces tableaux montre que j'ai eu raison de procéder ainsi, car j'ai pu tirer de ces rapprochements des conclusions, à mon sens fort curieuses.

II. *Statistiques des communes types.* — Mais voici d'abord, à titre d'exemple, les statistiques que j'ai pu obtenir, d'une façon à peu près complète, pour les communes de l'île de Mont proprement dite.

I. — Commune de Notre-Dame-de-Mont. — Nombre d'habitants (Recensement de 1901) : 1330 habitants.

ANNÉES	NOMBRE des Conscrits	NOMBRE des Mariages	NOMBRE d'enfants nés avant 9 mois	NOMBRE d'enfants nés après 9 mois	ENFANTS naturels	ENFANTS légitimes	TOTAL des naissances
1893	9	3	3	50	1	52	53
1894	13	15	3	28	1	30	31
1895	11	13	5	38	2	41	43
1896	15	10	2	38	»	40	40
1897	23	15	2	44	»	46	46
1898	17	4	2	52	»	54	54
1899	18	13	»	35	»	35	35
1900	18	12	5	36	»	41	41
1901	17	7	3	34	»	37	37
1902	10	12	2	31	1	32	33
Totaux : 10 ans.....	151	104	27	386	5	408	413
Moyenne annuelle par 1.000 habitants.	11.06	7.82	2.03	29.02	0.37	30.68	31.05

A) *Ile de Mont.* — Les communes actuelles de cette ancienne île sont : 1° *Notre-Dame-de-Mont*, la plus antique; 2° *La Barre-de-Mont*, jadis simple village ; 3° *Saint-Jean-de-Mont*, métropole moderne de l'exîlot, très allongé du nord au sud.

1° Nous avons dit que Notre-Dame-de-Mont est *la plus vieille commune* (1) de l'ancienne île de ce nom ; aussi avons-nous commencé par elle. Le tableau précédent montre que les mariages y sont presqu'en proportion normale (7.820, au lieu de 7.60), et que le chiffre total des naissances est plutôt élevé (31.05), au lieu de 27.5 (ancienne moyenne) et de 22.4 (moyenne de 1896 à 1900).

Les enfants naturels y sont par contre fort peu nombreux : 0.37 pour 31.05 (soit 1.08 0/0 environ) : ce qui est très au-dessous de la normale, la proportion étant de 4.45 0/0 pour la France rurale !

Les naissances avant neuf mois de mariage donne un chiffre fort élevé, de 2.03 pour 31.05 par 1.000 habitants ; soit 6.50 naissances de ce genre pour 100 (au lieu de la moyenne 2.50, pour le reste de la Vendée).

Ces deux dernières constatations sont tout à fait exceptionnelles ; elles indiquent par suite, *indiscutablement*, l'existence de mœurs spéciales dans le pays....

Et c'est précisément la coutume du Maraichinage qui peut seule donner, comme je vais le dire plus loin, l'explication de ces chiffres, véritablement étonnants !

2° La commune de la Barre-de-Mont n'existe que depuis 1811, c'est-à-dire une centaine d'années à peine. Auparavant, c'était un petit village, probablement d'origine celtique (2), dépendant de Notre-Dame-de-

(1) Tout nous porte à croire que Notre-Dame-de-Mont a remplacé, au début de l'ère chrétienne, un village celtique important, plus ancien ; mais nous n'avons pas pu arriver à en retrouver encore des traces, qui doivent exister sous les sables des dunes voisines post-romaines. C'est sans doute le nom celtique de ce village qui a été traduit en latin par Mont (Mons-tis, monticule), et qui a donné son nom à l'île, après sa séparation de l'île d'Yeu.

Dans les parages immédiats de ce bourg, on ne trouve plus, en effet, de lieux dits d'origine celtique, suffisamment caractéristiques. Il n'y a que le *Murier* (pour *Morier*) et la *Mouraine*. — Par contre, les dénominations d'origine latine abondent sur l'ancien rivage oriental de l'île : Villeneuve (Villa nova), La Forge, etc.

(2) En effet, *La Barre* est un lieu-dit d'origine celtique, car ce mot vient de *Barren*, écueil à l'entrée d'un port (Villemarqué), ou de *Bar*, défense, plutôt que de *Barra*.

Il est probable que ce village maritime existait, *à l'entrée* du golfe de Mont, au nord, avant la séparation des îles de Mont et d'Yeu ; il correspondait alors au détroit nord du golfe, étendu entre ces îles réunies et le cap de Beauvoir, se prolongeant au nord-ouest par l'île de Noirmoutier. — On retrouve d'ailleurs un autre lieu-dit La Barre, dans l'île de Sion, au niveau de l'entrée sud dudit golfe.

Mont. Cette bourgade, que je connais tout particulièrement puisque j'y ai été élevé, assez importante aujourd'hui, est remarquable par le nombre de ses mariages (8.466, 3° Saint-Jean-de-Mont est la *métropole* actuelle de l'ex-île de Mont; mais les chiffres du tableau ci-joint démontrent jusqu'à l'évidence que ce n'est pas, comme

II. — Commune de La Barre-de-Mont. — Nombre d'habitants (Recensement de 1901) : 1500 habitants.

ANNÉES	NOMBRE des Conscrits	NOMBRE des Mariages	NOMBRE d'enfants nés avant 9 mois	NOMBRE d'enfants nés après 9 mois (*)	ENFANTS naturels	ENFANTS légitimes	TOTAL des naissances
1893	13	11	2	48	1	49	50
1894	21	9	1	32	2	31	33
1895	21	17	5	53	3	55	58
1896	16	6	0	40	1	39	40
1897	9	18	4	35	2	37	39
1898	17	12	3	45	0	47	47
1899	13	16	2	38	0	40	40
1900	13	17	5	44	2	48	50
1901	10	13	7	41	0	48	48
1902	10	8	4	44	1	47	48
Totaux : 10 ans.....	143	127	33	420	12	441	453
Moyenne annuelle par 1.000 habitants..	10.00	8.466	2.20	28.80	0.800	31.200	32.00

(*) Colonne obtenue par calcul, dans ce cas particulier.

au lieu de 7.60, moyenne (1) pour la France); par celui de ses naissances annuelles (32 par 1.000 habitants); par la faible proportion de ses enfants naturels : 0.800 (c'est-à-dire 2.48 pour 100 naissances, au lieu de 4.45, normale de la France rurale), toutefois plus considérable qu'à Notre-Dame-de-Mont; et surtout par le nombre élevé des naissances avant 9 mois de mariage, qui atteint là le chiffre de 2.20 (correspondant à une proportion de 6.85 pour 100 naissances), taux le plus considérable (2), qui ait jamais été observé dans les statistiques relevées jusqu'ici !

Or, tout cela s'explique très bien, si l'on veut simplement remarquer que la Barre-de-Mont est actuellement la commune où le Maraichinage, avec ses conséquences génitales exceptionnelles, est le plus en honneur !

nous l'avons dit, le centre d'origine et le plus important du Maraichinage, qui demeure Notre-Dame-de-Mont, avec son ancienne annexe, la Barre-de-Mont.

On n'a ici que 30.20 enfants pour 1.000 habitants ; mais il n'y a que 7.577 mariages, au lieu de 7.60. Les enfants naturels sont *plus nombreux* que les enfants nés avant 9 mois de mariage : ce qui indique une *altération* notable dans la coutume du Maraichinage [qui produit d'ordinaire l'effet inverse], altération due certainement à ce fait que cette commune est aujourd'hui bien plus modernisée que les précédentes (1).

On note, en effet, 0.501 naissances avant 9 mois de mariage [soit 1.70 pour 100 naissances], tandis que les enfants naturels donnent 1.90.

Il faut conclure de là qu'à Saint-Jean-de-Mont le Maraichinage s'accompagne, aujourd'hui, bien plns rarement qu'ailleurs, de rapports sexuels, puisque le total des naissances irrégulières n'est que 3.60 pour 100, alors qu'à la Barre-de-Mont il atteint 9.33 !

III. — Commune de Saint-Jean-de-Mont. — Nombre d'habitants (Recensement de 1901) : 4500 habitants.

ANNÉES	NOMBRE des Conscrits	NOMBRE des Mariages	NOMBRE d'enfants nés avant 9 mois	NOMBRE d'enfants nés après 9 mois	ENFANTS naturels	ENFANTS légitimes	TOTAL des naissances (*)
1893	42	30	2	128	4	130	134
1894	44	34	»	99	3	96	199
1895	52	28	3	127	3	130	133
1896	46	30	3	128	1	131	132
1897	48	37	4	137	2	141	143
1898	55	32	»	138	2	138	140
1899	51	29	1	130	4	131	135
1900	58	39	5	140	1	145	146
1901	41	48	2	139	3	138	141
1902	42	34	3	149	4	152	156
Totaux : 10 ans.....	479	341	23	1315	27	1332	1539
Moyenne annuelle par 1.000 habitants..	10.644	7.577	0.501	29.92	0.60	29.60	30.20

(*) Ce total varie, ici, suivant qu'on le calcule avec le premier on le second groupe des colonnes partielles. Dans ces cas-là, les chiffres que je donne correspondent toujours au total du second groupe, plus facile à relever.

(A suivre).

(1) La moyenne ancienne était de 8.00; mais la moyenne la plus récente (1896-1900) n'est, d'après Bertillon (*Bull. mens. de Paris*), que de 7.6 par 1,000 habitants.

(2) L'*ancienneté* de ce centre, qui devait être assez important à l'arrivée des Romains, permet d'interpréter les chiffres relatés.

(1) La population agglomérée dans le bourg est, en effet, beaucoup plus importante que dans le reste de l'île. — Le même fait se passe à Bouin.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

614.3 (06)

Conférence internationale contre la Tuberculose.

M. le Dr Deuntzer, président du Conseil des ministres, a ouvert à Copenhague la Conférence des membres de l'Association internationale pour la lutte contre la Tubercnlose. Plusieurs membres de la famille royale étaient présents. Il y avait environ deux cents assistants. On remarquait dans l'assemblée un grand nombre de notabilités étrangères, entre autres les Prs Baouardel, Lœffler et Frænkel, lord Lister et d'autres encore. Non seulement la France, l'Allemagne et l'Angleterre, mais encore l'Autriche, la Hongrie, la Russie, la Norwège, la Suède, les Etats-Unis, la Belgique, l'Italie, la Hollande, le Portugal, la Suisse, l'Espagne, et quelques autres pays s'y étaient fait représenter. Le nombre des membres de la Conférence était de 112, dont 24 pour l'Allemagne et 23 pour la France.

Le premier bourgmestre de Copenhague, M. Oldenbourg, nccupait le fauteuil de la présidence en sa qualité de président de l'Association nationale danoise pour la lutte contre la tuberculose. Les principales questions soumises aux délibérations du Congrès étaient les suivantes. On a étudié dans la première séance : 1° *La défense de cracher dans les rues et sur les places publiques* (proposition du Dr Hillier) ; 2° *La déclaration obligatoire des cas de tuberculose* (proposition du Pr Frænkel). Dans la seconde séance, qui a commencé samedi dernier, à neuf heures, le Pr von Schrotter a nuvert les déhats sur la *dispersion de la tuberculose*, et le Dr Héron sur *la tuberculose et l'éducation.*

La Conférence internationale contre la Tuberculose a adopté la résolution proposée par le Dr Héron (de Londres) de nommer, pour chaque Etat, un délégué qui sera chargé de faire aboutir l'introduction de l'enseignement de l'hygiene élémentaire dans les écoles, ainsi que la création d'examens en hygiène élémentaire, à la fin des études et d'examens d'hygiène aux Universités. La Conférence a également adopté la résolution disant que la déclaration obligatoire dans les cas de tuberculose est la condition préliminaire de la lutte contre la maladie.

Il faut en outre établir une réglementation des Congrès de la Tuberculnse, dont le prochain doit avoir lieu à Paris, en octobre 1905.

Le Congrès, après avoir entendu le rapport dn délégué brésilien, le Dr Hilario de Gouvea, a décidé d'adresser un télégramme de félicitations au président de la République du Brésil pour les importantes initiatives prises en vue de l'assainissement de la ville de Rio-de-Janeiro.

En outre, les Commissions particulières de l'Association internationale ont tenu des séances pour traiter de questinns spéciales. Les membres du Congrès ont visité l'Institut photothérapique de Finsen, l'Institut Salnmnnsen pour le sérum de la diphtérie, et plusieurs sanatoriums danois pour les tuberculeux.

Une soirée a été offerte le jour de l'ouverture à l'Hôtel de ville aux membres de la Conférence. M. le premier bourgmestre a souhaité la bienvenue aux membres étrangers ; M. le Pr Brouaadel a remercié en leur nom.

De nombreux médecins danois auxquels s'étaient jnints d'autres confreres des pays scandinaves ont nffert au jardin de Tivnli un banquet en l'honneur professeurs Landouzy et Brouardel.

La plupart des souverains d'Europe et M. Loubet, président de la Republique, nnt envoyé à la Conférence des télégrammes exprimant les vœux que ses travaux soient couronnés de succès.

614 (06)
Congrès Colonial Français

(Collège Sainte-Barbe, place du Panthéon)
Du 29 mai au 5 juin 1904.

XVe Section : Hygiène générale et Prophylaxie internationale. Président d'honneur : M. Ch. BOUCHARD, membre de l'Institut ; président : M. A. CHARRIN, professeur au Collège de France ; vice-présidents : M. J. BRAULT, professeur à l'Ecole de Médecine d'Alger ; M. A. DESGREZ, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris ; M. ALY ZAKY BEY, secrétaire général du Comité de l'Islam.

Programme définitif.

Lundi 30 mai, à 2 heures du soir. — 1. La prophylaxie internationale et ses rapports avec les maladies microbiennes, par M. A. CHARRIN, professeur au Collège de France. — 2. Pèlerinage de la Mecque : Etude hygiénique, religieuse, économique et politique, par M. ALY ZAKY BEY, secrétaire général du Comité de l'Islam. — 3. Les Quarantaines et la Police sanitaire maritime, par M. Paul FAIVRE, inspecteur général adjoint du service sanitaire. — 4. L'hôpital est l'adjuvant le plus important pour la colonisation, par M. G. SAMNÉ. — 5. Les stations climatériques hivernales du département d'Alger, par M. Edmond VIDAL, secrétaire général adjoint de la Société de Médecine d'Alger. — 6. Enseignement de la pathologie coloniale à l'Ecole de Médecine d'Alger, par M. J. BRAULT et M. CAMBILLET, préparateur à l'Ecole de Médecine d'Alger. — 7. L'asepsie des eaux, par M. L. PERRIER, médecin hydrologiste. — 8. Observation relative au projet du lazaret indo-chinois au Cuhalié (rivière de Saigon), par M. J. FERRIÈRE, directeur du *Courrier Saïgonnais*.

Mardi, 31 mai, à 2 h. du soir. — 1. Prophylaxie générale de la syphilis et des maladies vénériennes, par M. JULIEN, professeur agrégé, chirurgien de l'hôpital Saint-Lazare. — 2. Prophylaxie de la lèpre, par M. JANSELME, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — 3. Prophylaxie de la fièvre jaune, par M. Edmond SERGENT, préparateur à l'Institut Pasteur. — 4. Prophylaxie de la tuberculose, par M. CANGE, professeur suppléant à l'École de Médecine d'Alger. — 5. Prophylaxie du paludisme, par MM. Edmond SERGENT et Etienne SERGENT, médecin de la colonisation à Mustapha. — 6. Hygiène à suivre pour combattre les maladies des yeux en Afrique, par MM. CANGE et DELOGÉ, médecin de colonisation. — 7. La question de l'Alcoolisme chez l'Européen et chez l'Indigène dans la colonisation, par M. RENAUT, médecin-major de 1re classe. — 8. Notes sur les Nouvelles-Hébrides, par M. JOLY, ancien médecin de la marine. — 9. L'Assistance médicale oculaire chez les indigènes algériens.

Mercredi 1er juin, à 3 h. soir (Séance plénière). — 1. Régénération de l'air confiné par M. A. DESGREZ, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. Cette conférence sera faite, avec expériences à l'appui, devant toutes les sections réunies. Elle présente, en effet, par la nature du sujet traité, un intérêt particulier pour tous les membres du Congrès et notamment pour tous ceux qui s'intéressent à ce qui a trait à l'Hygiène publique.

Jeudi 2 juin, à 2 h. soir (Jardin colonial, à Nogent). — Inauguration par la XVe section d'un Pavillon colonial. Excursion à travers le jardin colonial. Toutes les sections et le public s'intéressant à l'œuvre de la colonisation sont admis à cette visite, ainsi qu'au lunch offert par M. Dybowski, directeur du Jardin colonial.

Vendredi 3 juin, à 9 h. 1/2, matin. — 1. Hygiène et pathologie des indigènes algériens, par M. J. BRAULT, professeur à l'Ecole de Médecine d'Alger. — 2. L'Assistance médicale en Algérie, par M. CRESPIN, professeur suppléant, à l'Ecole de Médecine d'Alger. — 3. La protection de la natalité chez les Indigènes en Algérie, par M. H. GROS, médecin de colonisation. — 4. La cure algérienne de la tuberculose, par M. L. DUMONT, membre de la Société française de Dermatologie. — 5. La tuberculose chez les Arabes, par M. Edmond VIDAL. — 6. Ouvriers, colons, recrutement et hygiène, par M. TROLARD, directeur de l'Institut Pasteur à Alger. — 7. L'Assistance à domicile et les Ambulances rurales en Algérie, par M. TROLARD. — 8. La rage en Algérie depuis 1894, par M. TROLARD. — 9. Les eaux thermo-minérales de l'Algérie, par M. TROLARD. — 10. Le Service démographique en Algérie, par M. TROLARD. — 11. L'habitation du colon en Algérie, par M. TROLARD.

Vendredi, 4 juin, à 2 h. soir. — 1. Hygiène de la bouche, par M. LOUP, professeur de clinique à l'Ecole Dentaire de Paris. — 2. L'Assistance médicale en Indo-Chine, par M. MARGAIN, médecin de la marine. — 3. L'état hygiénique de la Cochinchine, par M. AUDIAU, médecin de la marine. — 4. L'Assistance médicale en Afrique occidentale, par M. CHAUVIN, médecin de la marine. — 5. L'Hygiène chez les Chinois, par M. REGNAULT, médecin de la marine. — 6. Influence de l'alimentation en Chine sur l'Indigène et sur l'Européen, par M. BRUNET, médecin de la marine. — 7. La dissémination du bacille d'Eberth par l'urine des typhiques, par M. Ch. LESIEUR, chef du Laboratoire d'Hygiène à la Faculté de Médecine de Lyon. — 8. A propos d'un cas d'éléphantiasis de la verge et des bourses chez un malade n'ayant jamais quitté la France, par M. H. BLANC, ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris. — 9. De l'influence des froids de la Chine septentrionale sur l'hygiène et la pathologie des Tonkinois, par M. MOULINIER, médecin de la marine. — 10. De l'hygiène des Annamites, par M. MOULINIER, médecin de la marine. — 11. Géographie médicale dans la région du golfe du Siam, par M. MONTEL, médecin des troupes coloniales. — 12. La situation sanitaire actuelle de l'hôpital et des casernes de Saïgon ; le rapport Rodier et le vote du Conseil colonial de Cochinchine, par M. FERRIÈRE.

HYGIÈNE DES FUNÉRAILLES.

614.6
Cas de léthargie et remède aux inhumations prématurées.

On écrit de Budapest, qu'une jeune fille, enterrée dans le champ de repos d'une petite ville hongroise, vint frapper la nuit suivante à la fenêtre du gardien du cimetière, en agitant sa main amputée ! Des voleurs avaient brisé sa bière pour lui voler ses bagues ; pressés d'expédier leur lugubre besogne, ils lui avaient *coupé trois doigts*. La douleur ressentie dissipa le sommeil léthargique que les médecins de la localité avaient pris pour une forme de la mort.

Mais est-ce bien exact ? Tout est là. Quoi qu'il en soit, c'est peut-être la lecture d'un fait divers de ce genre qui a poussé miss Frances Power Cobbe, l'*authoress* anglaise bien connue, à modifier son testament. Elle mourait presque subitement dernièrement, après une courte maladie, laissant un document notarié qui contenait ses suprêmes volontés. Or, à la suite de l'énumération des legs et donations, on lisait les phrases suivantes, qui stupéfièrent la famille et les amis, avant de répandre à Londres, dans toutes les classes de la société, un sentiment d'horreur :

« Je charge mon médecin habituel, dès que j'aurai rendu en toute apparence le dernier soupir, de trancher sur mon corps l'artère *carotide*, les veines, la trachée-artère, en somme, de procéder à une décapitation presque complète, afin de rendre absolument impossible tout retour de la vie dans le sépulcre. Si cette opération n'est pas exécutée, si l'un et l'autre de mes exécuteurs testamentaires ne s'assurent pas de leurs propres yeux qu'elle a été accomplie, je déclare annuler tous les legs et dispositions du présent testament... »

Vous pensez bien que les héritiers, devant la perspective énoncée par ce dernier paragraphe, n'hésitèrent pas une seconde. Le médecin de la famille procéda sur l'heure à l'opération requise... Reste à savoir si, croyant satisfaire aux suprêmes désirs de l'illustre défunte, il ne commit pas un *homicide*. D'ailleurs, s'il est partisan de l'*Assassinat médical*, que nous avons étudié dans un numéro précédent (1), il doit avoir la conscience tranquille !

Le lugubre testament de Miss Power Cobbe a remis sur le tapis la question du *burial alive*, de la vie dans la mort, comme disent les Anglais. Nos confrères londoniens n'ont eu garde de laisser perdre cette occasion d'interviewer les spécialistes. D'après l'un d'eux, les personnes sur qui pèse le plus lourdement cette menace d'être enterré vivant sont les alcooliques et les amateurs de drogues pharmaceutiques.

Il est effrayant de songer que, chaque année, quelques personnes peuvent être enterrées prématurément. On peut le constater, affirment certains auteurs, en assistant à des fouilles dans les cimetières abandonnés, ou même à des exhumations. Le cadavre ou le squelette, au lieu d'être allongé rigidement entre les parois du coffre, serait distendu de façon à ne laisser aucun doute sur la lutte atroce qui se déroula à six pieds sous terre, sur l'effort final, l'effort exaspéré, dont la rage se heurta à l'épaisseur des planches de chêne. Mais tout cela est-il démontré ? Pour notre compte, nous en doutons très fort.

On ne saurait dire, même approximativement, combien de prétendus cadavres se raniment au fond de la tombe, pour expirer au milieu de tortures épouvantables. Cependant, certaines expériences exécutées récemment à la Morgue de Paris, auraient permis de déterminer que la *revivification* se produit dans un cas sur trois cents. Ce qui est une proportion énorme !

On cite le cas curieux d'un médecin anglais, adonné à l'opium et au chloral. Une première fois, après s'être administré 120 grains de ce dernier produit, il passa pour mort, fut enseveli et conduit en grande pompe au cimetière. Un accident le sauva. Les fossoyeurs brisèrent le cercueil en le descendant du fourgon, et, tandis qu'on procédait à une réparation sommaire, le hon praticien se réveilla à temps pour demander que la cérémonie fût ajournée. Aussi, quand il mourut... pour la seconde fois, le mois dernier, attendit-on, pour renouveler la promenade au cimetière, que des signes de décomposition se produisissent sur le cadavre, ce qui est le seul moyen d'éviter des enterrements de vivants. Tout récemment, le Dr GILBERT, (de St-Servan) avait demandé dans son testament qu'à sa mort, deux médecins constatent la décomposition de son corps avant de l'inhumer. Il fut fait droit à ce désir (1).

Plus étrange est le cas d'une grande dame qui habite Londres : elle en est à son troisième ensevelissement. La première fois, elle resta exposée pendant quarante-huit heures sur son lit de mort, en un curieux état de semi-conscience qui la faisait assister aux préparatifs funèbres. Elle savait qu'elle serait enterrée vivante, et

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 229.
(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 150 et 179.

elle ne pouvait pas empêcher la réalisation de cette épouvantable perspective ! Elle aussi ne dut qu'à un incident fortuit de ne pas être enterrée vivante. Et l'on se prend à regretter non que cette dame soit devenue la bête noire des entrepreneurs funéraires, mais qu'elle n'ait pas à sa disposition la plume d'un littérateur !

HYGIÈNE MILITAIRE.

613.67
Les Accidents de la « Marche de l'Armée ».

Un concours de marche pour l'armée auquel ont pris part 1839 hommes de troupe appartenant à 220 corps, a eu lieu dimanche dernier, sur un parcours de 45 kilomètres effectué en 5 h. 19 minutes par le premier arrivé.

Cette épreuve sportive, organisée par un journal politique, a été rendue extrêmement pénible par la température très élevée et la durée du parcours, et a causé des accidents d'insolation nombreux, bien que des postes de secours aient été organisés de distance en distance. Le Ministre de la Guerre, interpellé dès le lendemain à la Chambre des députés sur les conséquences déplorables de cette marche, a fait la déclaration suivante :

« Il y a 77 hommes qui sont signalés comme n'ayant pas rejoint leur corps. Sur ces hommes, 19 sont au Val-de-Grâce, en voie de guérison ; 15 à l'hôpital militaire de Versailles, dont 7 sérieusement atteints ; 4 à Necker. Le caporal Baconnet, d'autre part, est mort. Enfin, 42 hommes ont disparu sans que nous ayons sur eux aucun renseignement. »

A cette même séance, M. le Dr Cachet, député, a dit à la tribune :

« J'ai assisté hier à l'arrivée des militaires qui ont pris part à la marche de l'armée. Le premier m'a paru avoir résisté assez facilement à la fatigue, mais, à part quelques autres, la plupart de ceux qui composaient le peloton des premiers arrivants m'ont donné l'impression de gens horriblement fatigués, surmenés ; ils marchaient comme des automates, les yeux hagards; d'autres paraissaient être sous l'influence d'une intoxication due à une respiration insuffisante ; ils respiraient mal. J'en ai vu quelques-uns ayant la démarche sautillante, résultant non pas d'ampoules ou de plaies aux pieds, mais probablement d'une congestion lombaire, ou de la moelle épinière. C'est peut-être pour eux l'origine d'une affection grave soit de la moelle épinière, soit du cœur, soit des reins »

« Pour les arrivants, dit le *Temps*, on avait préparé une cinquantaine de lits ; ils furent bientôt tous occupés. Les infirmiers s'empressaient de tous les côtés. Quelques hommes, subitement indisposés, étaient emmenés vers les hôpitaux voisins, dans des voitures d'ambulance ».

A Garches, à Saint-Cloud, à Boulogne on a porté secours à de nombreux malades.

Le ministre de la Guerre a reconnu son erreur d'avoir donné l'autorisation de ce concours de marche, qui pour lui « avait une analogie possible avec les courses de chevaux », a-t-il déclaré à la Chambre ; et il a été passé outre. Et incontinent, on a créé une Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires, composé de 6 médecins militaires et 7 civils. Mais n'est-il pas déplorable qu'en matière d'hygiène militaire, on n'ait pas eu l'idée de subordonner l'autorisation au jugement de ceux qui étaient qualifiés pour l'apprécier au point de vue médical, c'est-à-dire aux membres du *Comité technique de Santé militaire* ? Il est à croire que ceux-ci auraient répugné à assimiler les soldats français à des chevaux de courses, et à en disposer, sans souci de leur existence !

NÉCROLOGIE

61 : 92
M. le Dr GILLES DE LA TOURETTE (de Paris).

De Lausanne est parvenue la nouvelle de la mort de M. le Dr Gilles de la Tourette, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, officier de la Légion d'honneur, etc.

M. Gilles de la Tourette meurt terrassé en pleine maturité de talent, par le surmenage

M. le Dr Gilles de la Tourette [1857-1904].

excessif qu'il s'était imposé pour mener de front les fatigues de l'étude, de l'enseignement et de la clientèle. En dépit du repos absolu et du calme parfait qui lui étaient imposés depuis près de quatre ans déjà, il a succombé aux atteintes d'une dernière attaque de son mal (1).

(1) Nous trouvons dans le dernier numéro de la *Revue Médicale* l'appréciation suivante : « Depuis de longs mois il donnait déja le tableau classique de la mégalomanie pré-paralytique et, par une ironie du règlement de nos Facultés qu'aucun aréopage d'aliénistes ne surveille, ayant perdu la raison, ce malade continuait à examiner des candidats aux examens de doctorat. Il était passé à l'état d'un personnage de comédie, tellement les questions qu'il posait étaient saugrennes et d'une bouffonnerie vraiment folle. Ce neuropathologiste continuait à donner des consultations jusqu'au jour où sa famille le surprit complètement nu, se livrant à une gymnastique effrénée devant un malade, terrifié, réfugié derrière un meuble du cabinet du docteur qu'il était venu consulter... sur sa santé Le drame se mêle au vaudeville: Quelques jours avant qu'il fut enfermé, le brillant agrégé faisait, au grand ébahissement des lycéens et des jeunes filles habituées des matinées de l'Odéon, une conférence à laquelle les critiques ne comprirent rien et pour cause : le conférencier était déjà aliéné. »

Ajoutons que Gilles de la Tourette fut un journaliste de race et un collaborateur dévoué de M. Bourneville. Il fut d'ailleurs nommé Chevalier de la Légion d'Honneur en 1893, à propos de l'érection de la statue de Renaudot ; mais il oublia totalement de signaler alors aux autorités pour une récompense son collaborateur immédiat en cette occasion (à cette époque en Amérique).

Il faut remarquer en outre qu'il lutta contre ce dernier et l'emporta pour l'organisation des prompts secours à l'Exposition de 1900 : ce qui lui valut la croix d'*Officier* !

M. Georges-Edmond-Albert-Brutus Gilles de la Tourette était né le 30 octobre 1857 à Saint-Gervais-les-Trois-Clochers (Vienne). Reçu en 1879 externe, et en 1882 interne des hôpitaux de Paris dans le service de Charcot, dont il devint le chef de clinique en 1888, il fut préparateur du Pr Brouardel (Cours de médecine légale) avant de se faire recevoir docteur en médecine en 1885. Médecin des hôpitaux en 1893, chef de service en 1896, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, il avait été, en 1900, nommé médecin en chef de l'Exposition.

C'était un spécialiste des plus appréciés pour les maladies nerveuses et mentales, sur lesquelles il a publié des travaux remarquables. Collaborateur au *Progrès Médical* dès 1878, il était le fondateur, en 1888, sous la direction du Pr Charcot, et avec MM. les Prs P. Richer et le Dr Londe, de la *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, revue dans laquelle il a publié des études remarquées.

Voici, en outre, ses travaux les plus importants : *La mort de Charles IX* (avec le prof. Brouardel), in *Les grandes scènes historiques du XVIe siècle*, Fischbacher, 1885. — *Etudes cliniques et physiologiques sur la marche dans les maladies du système nerveux étudiée par la méthode des empreintes.* Thèse, Paris, 1885, n° 84 (Prix Godard, Société de Biologie). — *Etude sur une affection nerveuse caractérisée par de l'incoordination motrice accompagnée d'écholalie et de coprolalie (Jumping, Latah, Myriachit, maladie des tics convulsifs)*. In-8° de 68 p., Paris 1885. — *Sœur Jeanne des Anges, supérieure des Ursulines de Loudun ; autobiographie d'une hystérique possédée, d'après le manuscrit inédit de la Bibliothèque de Tours.* Préface de M. le Pr Charcot. In-8°, de 321 p. et reprod. autographique ; avec M. le Dr G. Legué, Paris, 1886. — *L'hypnotisme et les états analogues au point de vue médico-légal : les états hypnotiques et les états analogues : les suggestions criminelles, cabinets de somnambules et sociétés de magnétisme et de spiritisme ; l'hypnotisme devant la loi.* Préface de P. Brouardel. XV-534 pp. 8°, Paris, 1887. (Prix Châteauvillard, Faculté de Médecine). — *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie d'après l'enseignement de la Salpêtrière.* Préface de M. le Pr J.-M. Charcot.—*Hystérie normale ou interparoxystique.* 3 vol. in-8°, Paris, 1891-95 (Prix Herpin, Académie de Médecine). — *La nutrition dans l'hystérie.* In-8° de 116 p. Paris, 1890 (avec M. H. Cathelineau) (Prix Lallement, Académie des Sciences). — *Les actualités médicales : les états neurasthéniques : formes cliniques ; diagnostic ; traitement.* 92 pp. in-12, Paris, 1898. — *Leçons de clinique thérapeutique sur les maladies du système nerveux : hémorragie cérébrale ; états neurasthénique, épilepsie, tic douloureux et migraine, morphinomanie, vertige de Ménière, pieds bots, myélites syphilitiques, ataxie locomotrice*, 482 pp., 8°, Paris, 1898. — *Les actualités médicales : formes cliniques et traitement des myélites syphilitiques.* 16°, Paris, 1899.

Mentionnons encore qu'il fut un des principaux promoteurs de la statue que la Ville de Paris éleva, dans la Cité, à la mémoire de Théophraste Renaudot, le fondateur du journalisme et l'innovateur des bureaux gratuits pour les indigents, sur lequel il a publié un volume, en

1884: *Théophraste Renaudot d'après des documents inédits. Un essai de Faculté libre au XVIIe siècle, les consultations charitables, la Gazette*, etc. Paris, Plon, 1884, 316 p., 8° (ouvrage couronné par l'Académie française).

Un médecin docteur ès-lettres et ancien préfet : M. le Dr MICHON (de Paris).

M. le Dr L.-A. Joseph MICHON, ancien préfet du Loiret et du Puy-de-Dôme sous le maréchal de Mac-Mahon, membre de la Société de Biologie et du Conseil de la Société des Agriculteurs de France, est décédé à Paris, en son hôtel, 33, rue de Babylone, à l'âge de soixante-huit ans.

M. Michon était le fils de M. le Dr Louis-Marie Michon, chirurgien des hôpitaux, agrégé et membre de l'Académie de Médecine, mort en 1866. Il avait été un des amis les plus intimes du comte de Paris et des princes d'Orléans. Il était licencié ès sciences naturelles et *Docteur ès lettres* [Thèse française : *Des céréales sous les Romains*, 8°, 1859; Thèse latine: *Quid Libycæ geographiæ auctore Plinio Romani centulerint*).

Sa thèse de doctorat en médecine a pour titre : *Etude d'histoire médicale. Documents inédits sur la grande peste de* 1348 (*Consultation de la Faculté de Médecine de Paris* ; *consultation d'un praticien de Montpellier* ; *description de Guillaume de Machant*), Paris, 1860, n° 127. Les obsèques de M. Michon ont eu lieu en l'église Saint-François-Xavier et l'inhumation au cimetière Montparnasse.

M. le Dr VINCENT [de KÉROUMAN], médecin inspecteur des troupes coloniales.

M. le Dr VINCENT (Louis-Alexandre), médecin inspecteur des troupes coloniales, membre du Comité technique de Santé, correspondant national de l'Académie de Médecine depuis 1899 et du Muséum, officier de la Légion d'honneur, est décédé à Paris.

Né en 1842, aide-médecin en 1862, médecin de 1re classe en 1869, médecin principal en 1885, médecin en chef de la marine en 1892, il avait été promu médecin inspecteur en 1902.

M. Vincent était docteur de la Faculté de Médecine de Paris depuis 1867 [Thèse: *Des eaux de Barèges et de leur emploi dans le traitement des maladies de la peau*]. On connaît de lui des travaux ayant trait, la plupart, aux questions d'hygiène maritime et coloniale entre autres, des études sur la *géographie médicale du Japon* (Paris 1890, 95 p., 8°), sur *les altitudes dans les pays paludéens de la zone torride* (avec Burot) (1896), *sur la ventilation des navires modernes* (Congrès d'Hygiène, 1900), etc., etc. Ses obsèques ont été célébrées le 30 mai, en la chapelle du Val-de-Grâce. Le deuil était conduit par MM. Louis et Jean Vincent, fils du défunt. Après la cérémonie religieuse, un discours a été prononcé par l'inspecteur général Kermorgant, au nom du Service de Santé des troupes coloniales. L'inhumation a eu lieu à Libourne.

61 (09)

M. le Dr FAVREL, ancien interne des hôpitaux de Paris, docteur de 1884, médecin praticien à Paris, mort à 45 ans. — M. le Dr Elie BOULAY, ancien interne des hôpitaux de Paris, ex-aide d'anatomie à la Faculté de Médecine, décédé à l'âge de 51 ans. Il avait jadis préparé les concours en chirurgie; mais il avait dû y renoncer pour des raisons matérielles. Il faisait de la médecine générale depuis de longues années.— M. le Dr JOYEUX, chevalier de la Légion d'honneur, maire et conseiller général de Mirecourt. — M. le Dr LICHT (A.-E.), de Sarreguemines, médecin-major au 2e dragons.

M. Louis Lucipia, directeur de l'asile de Villejuif, ancien président du Conseil municipal de Paris, est décédé à l'asile clinique Sainte-Anne, où il avait été transféré pour être opéré. Louis-Adrien Lucipia était né à Nantes le 18 novembre 1843. Venu à Paris pour y suivre les cours de l'Ecole de droit et de l'Ecole des chartes, il se mêla de bonne heure au mouvement républicain des dernières années de l'Empire et à la Commune, et avait été condamné à mort pour ce fait. — M. Jules Talrich, modeleur de la Faculté de Médecine de Paris, artiste consciencieux dont les œuvres remarquables sont très appréciées dans le monde médical. — M. le Dr CÉNAS (de Meyzieu, Isère).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 31 *mai* 1904.

M. le Pr FOURNIER présente le premier ouvrage de médecine écrit en Esperanto par M. le Dr RODET.

Rapport sur les missions aux eaux minérales ; par M. SEVESTRE.

Rapport sur l'hygiène de la France (*instructions à donner aux nourrices*) ; par M. PORAK.

Etude sur l'Hygiène. — Culture.

Mme le Dr MACAIGNE, élève du Pr Raymond, fait une longue lecture sur ce sujet. Il est très important de tâcher d'améliorer l'hygiène de l'être humain, qui doit être dirigée par le médecin. Il faut apprendre l'hygiène avec les autres branches des sciences humaines. L'auteur passe ensuite en revue les différentes règles hygiéniques qu'il faudrait appliquer. On doit donner à l'enfant une culture rationnelle, qui puisse lui servir dans la vie, car l'éducation fera des êtres perfectionnés et améliorera considérablement la race.

Morbidité et mortalité dans les colonies françaises en 1902.

M. le Dr MOREL, présenté par M. KERMORGANT. —Après avoir passé en revue chaque colonie en particulier et avoir dressé pour chacune d'elles des tableaux comparatifs avec les trois années précédentes, M. Morel donne la morbidité et la mortalité par corps ou services et par groupes nosologiques. Une statistique générale embrassant l'ensemble de nos possessions coloniales permet de se rendre compte du tribut payé aux différentes maladies par chaque groupe de personnel. Il en ressort qu'en 1902, 34421 européens et 18856 indigènes ont été traités dans les hôpitaux coloniaux et qu'il s'est produit 1145 décès parmi les premiers et 1529 parmi les seconds.

Ce sont les maladies endémiques qui ont occasionné la plus grande morbidité et la plus grande mortalité, tant chez les européens que chez les indigènes. A elles seules, elles ont entraîné 545 décès chez les européens soit 51,85 % de la mortalité totale et 539 décès chez les indigènes, soit 42,60 pour cent de la mortalité totale.

En 1902, la mortalité et la morbidité ont été inférieures à celles des années précédentes, malgré les épidémies de fièvre jaune qui ont sévi en Guyane et à la côte d'Ivoire.

Etude statistique sur la mortalité cancéreuse.

M. FOUCAULT (de Fontainebleau). Rapport par M. PÉRIER. — La ville où l'auteur exerce depuis trente années bâtie sur un sol humide et tellement entourée par la forêt qu'elle y est presque enfermée, est dans les conditions voulues pour servir de terme précieux de comparaison. On ne saurait trop encourager de semblables enquêtes, alors même que la clinique, l'histologie, la bactériologie nous auraient enfin fixés sur la pathogénie du cancer. La connaissance positive de cette pathogénie, sommes-nous près de l'obtenir ? Le cancer est-il une maladie parasitaire ? N'existe-t-il qu'un parasitaire du cancer ? En est-il autant d'espèces qu'il est de sortes de cancers ? Possédons-nous un vaccin ou des vaccins, un antidote ou des antidotes du cancer ou des cancers ?

Sans doute les inventeurs de sérums sont de bonne foi. Une preuve incontestable en est la présentation sensationnelle faite à la Société de Chirurgie dans le courant du mois de décembre 1902. Un confrère étranger, autorisé par quelques chirurgiens des hôpitaux à soumettre des cancéreux de leurs services à l'application de son sérum, dit « anticellulaire », vint présenter à la Société, comme exemple de guérison, un homme si convaincu lui-même, qu'il exprimait à haute voix toute sa reconnaissance envers son présentateur.

Le président de la Société, mû par un intérêt personnel, hélas ! trop facile à comprendre, quitta son fauteuil présidentiel pour examiner de près le merveilleux résultat dont la proclamation était bien faite pour éveiller une espérance éteinte. Son examen terminé, se trouvant suffisamment éclairé, il regagna son siège, haussant les épaules et gardant le silence.

En ce qui concerne le cancer, il n'est pas encore possible de dire quand le but sera touché, il se pourrait même qu'il fût atteint par d'autres méthodes. En effet la radio-activité de la matière qui prend en ce moment dans la science une place prépondérante, ouvre à la médecine un champ nouveau d'exploration. Déjà la thérapeutique y récolterait des fruits précieux, déjà l'on verrait les cancers superficiels disparaître comme l'eau de la pluie sous les rayons solaires, bientôt même nous devons voir fondre et se résoudre les cancers enfouis au sein des tissus profonds.

En attendant la confirmation de ces bonnes nouvelles et en admettant même que dès maintenant fixés sur la nature de l'infection cancéreuse nous soyons en possession certaine d'un moyen curateur infaillible, il n'en reste pas moins utile de connaître les conditions de développement de l'infection cancéreuse.

Le travail du Dr FOUCAULT comprend quatre parties. 1° Un aperçu topographique de la région de Fontainebleau ; 2° l'établissement de la mortalité générale et le rapport de la mortalité par cancer à celle-ci ; 3° l'étude de la distribution de cette mortalité générale et de la mortalité cancéreuse par zones, autant que possible naturelles, c'est-à-dire déterminées par la topographie de la ville et aussi la comparaison de ces diverses zones entre elles ; 4° enfin l'étude de la répartition dans chaque zone par rue et par maison des cas de cancer relevés par l'auteur dans la statistique municipale des causes de décès pendant 40 ans.

Il est inutile de s'arrêter sur la description topographique d'une forêt de 17,000 hectares et 90 kilomètres de tour non plus que sur la ville de 14,000 habitants qui en occupe presque mathématiquement le centre. Cette description qu'une excellente carte, jointe au manuscrit, rend facile à suivre, est fort intéressante. M. Foucault con-

naît à fond le sol et le sous-sol de la région, le climat, le régime des eaux dont il vante la pureté ; l'eau de la ville, dit-il, a les qualités de l'eau des meilleures sources, aussi le nombre des fièvres typhoïdes est-il infime, presque toutes sont nées dans la population militaire dont le chiffre est très important à Fontainebleau.

La mortalité de 40 années pour Fontainebleau donne (pour cancer) le chiffre de 759, ce qui représente environ 7 0/0 de la mortalité générale. Certaines maisons paraissent plus pernicieuses que d'autres. Est-ce hasard, hérédité transmission directe ?

L'hérédité ne paraît avoir que peu d'influence: en recherchant l'origine directe et les alliances des décédés cancéreux, il n'en a que bien rarement constaté des traces.

Pour la transmission directe, il n'a que de bien faibles données, les maisons qu'il a appelées multi-cancéreuses sont le plus souvent des maisons à appartements multiples.

La multiplicité des habitants peut suffire à expliquer le nombre plus grand des cas de cancer. Il eût fallu pouvoir établir que tel logement était spécifique à l'exclusion des autres appartements de la même maison. Mais un fait l'a frappé, c'est que la mortalité par cancer augmente à mesure que le quartier est plus bas et plus humide. De même presque toutes les maisons multi-cancéreuses sont des maisons mal aérées, généralement mal exposées au soleil, dont l'humidité est entretenue non seulement par les matériaux de construction, mais encore par le mauvais écoulement des eaux ménagères et pluviales.

Si on compare le chiffre fourni par l'auteur à celui que l'on relève dans le Bulletin municipal du Service de Statistique de la Ville de Paris, on constate une sensible différence. Pendant onze des premières semaines de cette année 1904 il y a eu 11,604 décès, 556 de plus qu'en 40 années à Fontainebleau ; 627 de ces décès sont dus au cancer, 132 de moins qu'à Fontainebleau; ce qui se traduit par une différence de 1 1/2 0/0 en faveur de Paris, c'est-à-dire que pour 14 décès de cancéreux à Fontainebleau il n'y en aurait que 11 à Paris. Si large que soit la limite d'approximation de semblables statistiques, une différence aussi accentuée ne permet pas de douter qu'en réalité il meurt, relativement plus de cancéreux à Fontainebleau qu'à Paris.

M. Jacques Bertillon a gracieusement fourni des chiffres qui confirment ce fait pour une période comprenant les années 1900 à 1903 inclus, où les décès de cancéreux ont varié entre 3.000 et 3.200 pour une population de 2.660.500 habitants.

En septembre 1902, le Dr de Bovis, professeur à l'Ecole de Reims, a commencé dans deux remarquables articles, parus dans la *Semaine Médicale*, ce qui avait été dit antérieurement sur le rôle des principaux facteurs accessoires dans l'étiologie du cancer. Parmi ces facteurs, ceux qu'il intitule géologiques, orographiques, météorologiques, sont les seuls qui aient trait à notre sujet. Après l'exposé complet des opinions émises en Angleterre, en Allemagne, en Suisse, en Italie, il conclut en ces termes. « En « résumé les théories géographiques ou géolo- « giques ne nous donnent pas encore la clef de « la fréquence du cancer dans tel ou tel pays, « dans telle ou telle province ».

Depuis lors la littérature scientifique s'est enrichie de nouveaux mémoires commentés dans les journaux scientifiques aussi bien que dans la presse politique, aucun n'aboutit à des conclusions plus fermes.

Pour la France, il paraît certain que la fréquence du cancer décroît dans les villes avec le chiffre de leur population et que Fontainebleau occupe sur la liste un rang plus élevé que celui qui lui serait dévolu par cette règle. Il faut peut-être en conclure que les conditions géologiques y sont seules incriminables. Ce serait peut-être aller un peu loin.

Académie des Sciences.

Séance du 24 mai 1904.

En raison de la fête du lundi de la Pentecôte, l'Académie des Sciences a tenu sa séance le mardi 24 mai 1904. Les professeurs Blondlot (de Nancy), Arrhénius (de Stockholm), et Cohen (d'Utrecht), correspondants de l'Institut, assistaient à la séance.

Rayons N.

M. Jean Becquerel a montré que l'accroissement de luminosité des surfaces faiblement éclairées, soumises à l'action des rayons N, n'est pas dû à une augmentation de la quantité de lumière émise par ces surfaces, mais résulte d'un accroissement de sensibilité de la vision sous l'influence des rayons N. Ces rayons sont emmagasinés par les écrans phosphorescents détecteurs des rayons N qui deviennent eux-mêmes sources de nouveaux rayons N. Ces rayons accompagnent jusque sur la rétine les rayons lumineux émis par la substance phosphorescente et produisent sur elle un accroissement local de sensibilité de la vision. Si en effet on interpose entre l'œil et l'écran phosphorescent une lame Meau qui laisse passer la lumière et arrête les rayons N, la surface éclairée cesse de paraître sensible au rayonnement; au contraire, l'eau salée, transparente pour les rayons N, n'empêche pas d'observer des variations dans l'éclat de l'écran détecteur.

MM. Becquerel père et d'Arsonval ont analysé ensuite quelques autres notices relatives les unes et les autres aux rayons N.

Entérite chronique des nouveau-nés.

Les cliniciens ont remarqué souvent que la plupart des nouveau-nés dont la taille et le poids laissent à désirer, sont atteints de maladie chronique de l'intestin. MM. Charrin et E. Le Play ont abordé ce problème et se sont demandé quel pouvait être le mécanisme de ces désordres. De nombreuses expériences faites sur de jeunes animaux auxquels ils injectaient certains poisons intestinaux, leur ont montré qu'il est possible de s'opposer au développement du sujet soumis à l'expérience, de rendre ce développement insuffisant et parfois même de l'arrêter. Ils ont reconnu en outre que cette catégorie de poisons existe même dans l'intestin normal. Le danger tient sans doute à ce que la maladie provoque la formation de substances nuisibles, spéciales. Le plus souvent, les accidents sont dus à ce que les lésions de l'intestin permettent aux poisons contenus dans ce canal de passer facilement dans la circulation, sans être ni retenus, ni modifiés par la muqueuse, que ces lésions ont supprimée ou altérée. En d'autres termes, il existe dans le tube digestif, des composés toxiques capables d'arrêter le développement, et ces composés agissent quand l'organisme est dépourvu des défenses que normalement il possède contre ces produits.

Les noyaux géminés des cellules.

M. Joannès Chatin analyse une note de M. Maurice Pacaut sur les noyaux géminés. On considère d'ordinaire les cellules binucléées ou polynucléées comme rares et accidentelles; en réalité, elles peuvent se généraliser dans l'organisme de certains animaux, comme le cobaye. Chez plusieurs individus de cette espèce, M. Pacaut a trouvé des cellules à noyaux géminés dans les tissus les plus divers (épiderme, muqueuses gastrique et intestinale, foie, poumon, glandes closes, vessie, centres nerveux, etc.). Qu'ils soient bigéminés ou trigéminés, ces noyaux dérivent « d'une division directe. » Tantôt « cette amitose » évolue normalement, tantôt son processus revêt des modalités spéciales et décrites par M. Pacaut.

Circulation des composés odorants dans la plante.

MM. Charabot et Laloue déduisent de l'étude de la distribution des principes odorants dans la plante, le mécanisme de leur circulation. Une partie de l'huile essentielle est dissoute par les liquides qui circulent dans le végétal. Or, les transformations chimiques subies par les composés odorants sont telles que l'essence contenue dans la tige devient moins soluble que celle contenue dans la feuille, et la différence s'accentue d'une façon continue.

Il en résulte que la pression osmotique tend à diminuer constamment dans la tige, si bien qu'une certaine quantité d'essence quitte la feuille pour s'y rendre, appelée par les lois de la diffusion. Indépendamment d'une série de faits relatifs à la formation et à l'évolution des principes odorants, MM. Charabot et Laloue sont donc conduits à admettre qu'une partie de ces principes se transporte de la feuille vers la tige, c'est-à-dire du point où ils se forment le plus activement vers un point où leur solubilité devient moindre.

Phénol.

M. Léo Vignon, professeur à la Faculté des Sciences de Lyon, a étudié l'action du *diazobenzène sur le phénol*; il a indiqué leurs modes de préparation les plus avantageux, et fixé la limite des conditions de leur formation.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 25 mai 1904.

A propos des amputations ostéoplastiques.

M. Tuffier. — Que l'on fasse une amputation dite ostéoplastique ou une amputation non ostéoplastique, les malades marchent sur les condyles; ce qu'il faut faire en prenant l'empreinte du moignon, c'est prendre par modelage non pas la surface du moignon, mais bien prendre l'empreinte des surfaces osseuses. Il croit pour sa part que les malades marchent sur les parties latérales du moignon dans la majorité des cas.

M. Quénu. — La chose importante est le point d'appui sur les condyles. Il a connu un malade qui, malgré qu'il eût un moignon excessivement douloureux, était capable de monter à cheval et même de franchir, à cheval, la brèche de Roland ; néanmoins il est persuadé qu'il faut chercher à faire des moignons aussi parfaits que possible, car ce n'est pas une raison parce que les malades ne marchent pas sur leurs moignons, de ne pas essayer de les y faire marcher : on les fait bien marcher sur les genoux. Il y a donc des recherches à faire dans ce sens.

M. Félizet. — Ce n'est pas la peau qui règle le moignon, car il faut non seulement une surface musculaire, mais encore une surface tendineuse suffisante pour étoffer le moignon. Le procédé a une grande importance, car il faut faire porter les extrémités de l'os divisé sur des parties bien rembourrées et solides et ceci est préférable à tous les coussinets que peuvent fabriquer les orthopédistes.

Un cas d'infection hépatique grave traité par le drainage hépatique.

M. Mignon. — Un jeune militaire présenta pendant 3 jours des symptômes d'infection bi-

liaire grave. Le diagnostic fut établi le quatrième jour : ictère grave. Il y eut des crises fréquentes d'épistaxis, de l'ictere, avec décoloration des matières, la rate un peu augmentée de volume, des urines noires, abondantes, renfermant des pigments biliaires et un peu d'albumine ; la température était 39°, et il y avait un foie énorme, débordant considérablement les fausses côtes. Le malade était soigné dans le service de M. Vincent. Plus de 15 jours après son entrée, M. Mignon fut appelé à le voir. Il avait 39°8, le pouls à 120 et des symptômes très graves, mais la diurèse abondante était le seul signe favorable. Devant le mauvais état général, l'auteur se décida à pratiquer une opération ; il fit donc une incision sur le bord externe du muscle grand droit et il trouva un foie vert et une vésicule jaunâtre absolument vide de bile ; après avoir fait une exploration systématique de toutes les voies biliaires, il introduisit une sonde urétrale en gomme n° 2 dans le cystique, puis il mit un drain à la place, de façon à tâcher de faire écouler la bile. Effectivement, quelques heures après, la bile s'écoula et le malade alla mieux ; 36 heures après, il demandait à manger, la température descendait, et il semblait sortir d'un rêve, ne se souvenait pas du tout, de ce qu'il avait souffert ; cependant l'état général s'améliorait de plus en plus et la bile s'écoulait avec tant d'abondance que l'on se décida à mettre un drain plus long qui la déversait directement dans un récipient situé à côté du lit du malade ; les choses allèrent de mieux en mieux et le drain put être retiré. Aujourd'hui le malade a quitté l'hôpital et il pu reprendre son dur métier de terrassier ; il se porte bien, mais sa peau a une teinte d'Addisonien; il présente une alopécie généralisée et il a encore un foie gros ; sans doute il est encore amaigri, néanmoins il revient à la santé. Ce qu'il est important de noter c'est que pendant l'écoulement, la bile s'est toujours montrée aseptique. Le diagnostic a été : infection hépatique grave et cette dénomination est justifiée par l'état général du malade qui fit penser de suite à un ictère grave ; à celui-ci la signature anatomo-pathologique a cependant manqué, car le foie n'était ni jaune, ni atrophié. Il est probable que l'on eut affaire ici à un cas d'angiocholite à marche suraiguë. Mais alors pourquoi pas de microbes dans la bile? C'est parce que les microbes étaient morts ou qu'ils n'ont pu être isolés par les procédés du laboratoire actuellement employés. C'est du moins l'avis de M. Vincent et celui de l'auteur.

M. Lejars. — La sonde a-t-elle pénétré dans le canal cholédoque ?

M. Mignon dit l'avoir enfoncée au moins de dix centimètres, sans exagérer.

M. Lejars. — C'est très difficile de drainer le canal cystique, et encore plus, à travers une petite incision ; de plus, n'y avait-il rien du côté du cholédoque ?

M. Mignon répond qu'il n'avait rien remarqué de ce côté là.

M. Lejars. — Il lui semble que la cholécystotomie peut suffire dans ces cas-là et il cite un cas personnel ainsi traité. Il demande en outre si le malade n'avait pas été atteint de fièvre paludéenne.

M. Mignon a interrogé le malade à ce point de vue, d'autant plus qu'il était terrassier et il n'a pu rien trouver d'anormal dans les antécédents.

M. Lejars. — On ne sait plus ce qu'est l'ictère grave et l'opération ne donne pas toujours ce qu'on espère, car il y a des surprises, d'autant plus qu'il est très désagréable, et de très mauvais augure, de trouver la vesicule vide comme dans ce cas.

M. Bazy a opéré il y a cinq ans à Versailles, avec M. Broussin, une femme qui avait de l'infection hépatique causée par des calculs ; dans la vésicule, il n'y avait pas de bile ; il fit venir les calculs, mais l'ictère persista ; il essaya donc de cathétériser les canaux hépatiques avec une sonde uréthrale n° 10 ou 11. Il y réussit très bien et il fit le cathétérisme très longtemps, de sorte que la bile revint et la malade guérit.

M. Routier. — Chez une surveillante du service de M. Damaschino, l'auteur n'osa pas faire le drainage des voies biliaires : il se contenta de faire l'expression de la vésicule et tout rentra dans l'ordre après 2 ou 3 jours.

M. Delbet. — Chez un étudiant en médecine, atteint d'infection biliaire, avec foie tellement énorme qu'on avait pu songer à un kyste hydatique, il fit une laparotomie en présence de M. Chauffard, dont on sait la haute compétence pour ces questions ; dès que le foie fut mis à nu : « c'est de l'angio-cholite capillaire, s'écria ce dernier, le malade est perdu ». M. Delbet néanmoins fit une exploration très minutieuse et, à sa grande joie le malade ne fit que 36 ou 37° le soir et il guérit rapidement.

Au point de vue du cathétérisme des voies biliaires, il n'a jamais pu franchir le canal cystique et il déclare que cela ne se peut que dans des vaisseaux très dilatés.

M. Hartmann. — Le cathétérisme du canal cystique est, d'après lui, absolument impossible. Quand au drainage des voies biliaires, il en rapporte une observation, dans un cas d'ictère, avec accidents graves. A l'ouverture du ventre, il a trouvé une vésicule vide. Il aurait pu faire comme M. Mignon, mais il n'a pas été satisfait; il a exploré de tous les côtés et du côté du cholédoque jusqu'au duodénum ; il a passé une bougie dans le cholédoque inférieur et il en vint un magma mal défini ; dans le bout supérieur, il put obtenir quelques gouttes de bile, mais comme il trouvait que ce n'était pas assez, il insinua un drain dans le cholédoque et en outre dans la vésicule biliaire et il a obtenu un écoulement parfait de la bile. Du reste la malade a guéri très bien.

M. Tuffier. — Dans l'angio-cholite avec ictère, le drainage donne des résultats, mais il ne réussit pas du tout ainsi dans l'angio-cholite sans ictère.

M. Lucas Championnière. — Ces cas sont très difficiles à juger. Chez une femme, il put, ainsi que M. Routier, amener la guérison et le retour de l'écoulement de la bile par une simple expression des voies biliaires.

M. Quénu. — M. Longuet, dans sa thèse, a rapporté des cas de ce genre. De simples explorations des voies biliaires ont amené ainsi des améliorations, et même des guérisons. Il est évident que, dans ces cas, on déplace un bouchon muqueux et le canal est ainsi désobstrué.

M. Reynier. — Le diagnostic est très difficile à faire. Quand il y a angio-cholite, avec ictère, le drainage est excellent. Chez une malade, opérée en 1884 ou en 1885, avec M. Routier, il a trouvé un foie tout petit, avec une vésicule ratatinée, présentant tout l'aspect d'un foie cirrhotique ou cancéreux ; la malade a guéri, malgré qu'il n'y ait eu qu'une exploration. Dans une autre cas d'angio-cholite suppurée, le drainage n'a pu sauver la malade. Il est donc très difficile de diagnostiquer exactement l'angio-cholite.

Appendicite et prolapsus du côlon transverse.

M. Kirmisson. — L'auteur a rencontré trois fois cette disposition depuis quelque temps en faisant des résections à froid de l'appendice. Le premier cas concerne un jeune garçon très gros et gras, le deuxième cas est une grosse jeune fille de treize ans, le troisième fait au contraire concerne un petit garçon de six ans, maigre et chétif, chez qui l'on pouvait penser à la tuberculose. Ces cas prolongent inutilement l'opération et créent aux chirurgiens de nouvelles chances d'infections. Déjà dans la thèse de Ducatte (1900) sur le ptosis du gros intestin, il y a trois observations semblables à celles-ci, une de M. Potherat et deux de M. Tuffier.

M. Delbet croit qu'on peut éviter ce prolapsus, en faisant l'incision de Jalaguier et en se servant du plan incliné.

M. Schwartz partage absolument l'avis de M. Delbet. Depuis qu'il emploie le plan incliné, il n'a plus été gêné par ces prolapsus.

M. Quénu a observé ce fait, même en se servant du plan incliné, mais il ne l'observe plus sur le côlon, mais sur l'anse sigmoïde qui se prolabe facilement dans la fosse iliaque droite.

M. Jalaguier est d'avis que, pour bien trouver le cæcum, il n'y a qu'à chercher l'abouchement de l'intestin grêle dans le gros intestin.

M. Lucas Championnière a jugé bon pour cela de reporter l'incision de M. Jalaguier jusque sur la gaine et il a ainsi beaucoup plus de jour.

M. Walther. — La disposition signalée par M. Kirmission est fréquente chez les malades atteints d'entéro-colite. C'est pour cela qu'il cherche systématiquement le cæcum, en prenant dans la fosse iliaque ce qu'il y a de plus à droite. Le plan incliné offre des avantages, c'est entendu, mais quand le cæcum est haut, on a de grandes difficultés et aussi quand on a affaire à un appendice inclus dans le méso-côlon ascendant, ce qui arrive assez souvent.

M. Tuffier a conseillé à M. Ducatte de prendre ce sujet de thèse à cause de la fréquence de ce prolapsus ; il est persuadé que le plan incliné rend beaucoup de services et il n'est pas de l'avis de M. Walther.

M. Routier trouve cette disposition très fréquente, beaucoup plus fréquente certainement que ne l'a dit M. Kirmisson. Il n'emploie pas le plan incline, parce qu'il fait une incision toute petite et qu'il trouve facilement l'appendice.

M. Walther ne repousse pas du tout le plan incliné, puisqu'il s'en sert toujours, mais il faut faire attention à ses inconvénients ; de plus il ne fait pas une incision très grande, puisqu'il n'y fait passer que les deux doigts.

Appareil prothétique, après opération sur le sinus, en place depuis quinze mois; par M. Sébileau.

Un cas d'acromégalie au début ; par M. Tuffier.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 27 mai 1904.

Deux cas de sclérodermie généralisée avec examen histologique.

MM. Raymond et Alquier. — Ce sont deux cas, observés chez des femmes, où l'examen histologique a montré une sclérose intense généralisée à tout le tissu conjonctif, une légère sclérose diffuse de la moelle et aucune autre lésion ni des centres nerveux, ni du sympathique, ni des nerfs périphériques : la lésion dominante est dans les deux cas la sclérose vasculaire généralisée.

Statistique de la diphtérie à l'hôpital Hérold.

M. Barbier. — Cette statistique porte sur 21 mois. La mortalité brute est de 13,5 °/₀ ; elle n'est que 9,7 °/₀ si on élimine les morts survenues dans les premières 24 heures. La forme hémorragique est la plus grave, elle donne 52 °/₀ de mortalité ; les formes associées graves donnent 23 °/₀ ; la guérison est la règle dans les formes

associées bénignes et les angines simples. L'auteur insiste sur la nécessité de la réinoculation quand les fausses membranes persistent et quand le tirage ne cesse pas.

Le rétrécissement pupillaire dans les angines phlegmoneuses banales on diphtériques.

M. Dopter. — L'auteur a du constater chez trois malades le rétrécissement pupillaire décrit par M. Vincent. L'un d'eux était atteint d'angine phlegmoneuse buccale gauche ; il y eut du rétrécissement pupillaire gauche, puis, à la suite d'une poussée œdémateuse du pharynx droit, du rétrécissement pupillaire droit ; le trouble oculaire persiste des deux côtés après l'incision. Un autre malade fit de l'angine diphtérique à forme phlegmoneuse à droite et présenta du myosis droit. L'auteur fait remarquer que ce qui caractérise la diphtérie, c'est la mydriase causée par l'intoxication des éléments nerveux par la toxine diphtérique : il est donc probable qu'ici la cause du myosis est l'élément phlegmoneux, comme l'a dit M. Vincent.

Tétanie survenue pendant la convalescence d'une pneumonie.

MM. Sireney et Lemaire communiquent un cas typique de tétanie de deux membres supérieurs au cours de la convalescence d'une pneumonie classique.

Fièvre syphilitique.

MM. Sireney et Lemaire. — La fièvre syphilitique authentique est excessivement rare. En voici pourtant un cas suivi par les auteurs. Malgré les recherches les plus minutieuses, ils n'ont pu trouver aucune autre raison de l'élévation thermique qui a duré 44 jours et qui, insensible à la liqueur de van Swieten, a cédé aux frictions et aux injections hypodermiques.

M. Balzer n'en a vu que deux cas dans sa longue pratique, mais il fait remarquer qu'il y a des crises de fièvre qui coïncident avec des poussées éruptives syphilitiques et qui cessent d'ailleurs avec elles.

M. Moutard-Martin a vu, dans un cas, la syphilis confondue avec la fièvre typhoïde, à cause d'une hyperthermie très accentuée.

M. Thibierge communique également un cas de syphilis secondaire ayant simulé absolument une fièvre typhoïde.

Entérococcie intestinale terminée par une péritonite sans perforation.

MM. Lemoine et Sieur. — Un jeune soldat entre au Val-de-Grâce, présentant de la fièvre, des vomissements, du météorisme et des douleurs abdominales surtout dans la fosse iliaque droite. Comme ces troubles s'aggravaient, on fit une laparotomie, mais on ne trouva rien ni du côté de l'intestin, ni du côté de l'appendice, que l'on croyait en cause. On lava le péritoine et on fit un drainage, car on avait trouvé du pus à l'incision. Ce pus ensemencé donna une culture absolument pure d'entérocoque qui, injectée au lapin, le tua en 48 heures, par péritonite. Le malade mourut, et à l'autopsie, on trouva l'appendice sain, les parois de l'intestin également saines, mais les ganglions mésentériques étaient engorgés, avec des infarctus hémorragiques et la surface péritonéale était remplie d'ecchymoses.

Anomalies du cœur et cyanose paroxystique.

MM. Variot et Duval. — Les auteurs présentent le cœur d'une fillette de 2 ans 1/2 sur lequel on remarque l'émergence simultanée du ventricule droit, de l'aorte et de l'artère pulmonaire, l'inocclusion du septum et un rétrécissement très net de l'infundibulum et de l'artère pulmonaire. La fillette avait de la cyanose paroxystique : C'est le deuxième cas de ce genre observé par M. Variot. Il faut noter qu'ici la polyglobulie était permanente.

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris

Séance du 26 mai 1904.

Président : M. Jacquet.

Traitement chirurgical des ulcères variqueux.

M. Paul Delbet. — C'est une affection dont on ne s'occupe pas beaucoup parce que c'est une affection banale qui atteint surtout les pauvres. Autrefois on mettait des topiques, maintenant on fait des opérations diverses. Tous ces traitements ont des inconvénients, car l'ulcère variqueux est une gangrène localisée. Il faut donc agir sur les veines et sur les nerfs, car il y a des modifications dans le système veineux et le système nerveux. Les topiques ne donnent rien et les greffes sont illogiques. Trendelenburg, sur 8 observations, donne six récidives par les greffes. Sur plus de deux cents observations d'interventions, il n'y a plus que 25 0/0 d'échecs. Là où la ligature échoue, c'est qu'elle n'a pas rempli son but, qu'elle n'a pas supprimé l'excès de tension. L'auteur a été le premier à intervenir sur le système nerveux et il en a obtenu d'excellents résultats. C'est la dissociation fasciculaire du sciatique qu'il a proposée, mais on ne peut employer ce procédé que lorsque le nerf est atteint de néphrite et douloureux à la pression. La section modifiée de Moreschi, circulaire au-dessus de la jarretière, est excellent. Parmi les procédés les meilleurs, c'est donc le procédé de Mariani, combiné à celui de Moreschi qu'il faut employer, car il donne 95 0/0 de réussite.

M. Leredde. — Il y a encore la théorie microbienne, car l'ulcère débute par l'ecthyma.

M. Paul Delbet n'a voulu s'occuper ici que du traitement chirurgical, mais il est évident que cette infection microbienne se développe mieux sur des tissus qui ont une mauvaise nutrition.

M. E. Raymond. — S'il faut tenir un grand compte de la théorie veineuse, il faut tenir un compte plus grand du rôle que jouent les microbes dans les ulcères variqueux : c'est pourquoi, si on combine la méthode circulaire et la méthode des greffes, en prenant soin de bien désinfecter la plaie, on arrive à obtenir d'excellents résultats.

M. Paul Delbet a vu, en effet, qu'on obtient de bons résultats par la combinaison de ces deux méthodes.

M. E. Raymond possède actuellement au moins 5 cas qui montrent les bons effets de la combinaison de la circulaire et des greffes. Il en reparlera d'ailleurs dans une prochaine séance.

Traitement des épithéliomas par les rayons X.

M. Leredde. — Voici deux malades atteints d'épithélioma de la face que j'ai traités par la radiothérapie. L'une offrait une tumeur plus grosse qu'une mandarine. En 5 séances, 2 d'une heure et 3 de 45 minutes, la tumeur a été détruite, et il est possible que la guérison soit complète. Il n'y a plus aucune saillie, l'épidermisation se fait largement sur les bords.

L'autre malade est une femme soignée inutilement depuis des années en particulier par la méthode de Cerny Trunecek. L'épithélioma occupait la racine entière du nez d'un œil à l'autre, empiétant même sur la conjonctive droite. L'ulcération est diminuée de moitié après 6 séances de 20 minutes. Toute douleur a disparu, la guérison complète est prochaine. L'intérêt de ce cas est dû à la difficulté qu'il y aurait eu à faire l'ablation chirurgicale, en particulier dans le deuxième cas où il aurait fallu une large destruction du squelette de la face. La radiothérapie permet de guérir des épithéliomas étendus et souvent est préférable à l'ablation.

M. Chabry a eu l'occasion de traiter tout dernièrement un cas d'épithélioma de la paupière inférieure ayant envahi jusqu'à l'os et il a obtenu un excellent résultat avec de grandes séances de radiothérapie.

M. Rochon-Duvigneaud croit que dans le deuxième cas de M. Leredde, il faudra faire une intervention chirurgicale secondaire, car il y aura sans doute une rétraction cicatricielle énorme qui menacera les muscles internes de l'œil droit.

M. Leredde a établi que, dans un épithélioma quelconque, on peut faire des séances très grandes. La radiothérapie a une action élective sur les tissus épithéliomateux et, après quelques séances, on peut voir le départ se faire entre les tissus sains et les tissus néoplasiques.

M. Jacquet, pour sa part, n'est pas convaincu de l'excellence de ce traitement. Il a confié deux malades atteints d'épithélioma à M. Leray, de l'hôpital Saint-Antoine et il n'a rien obtenu. De même dans les hydrodénomes, qui sont pourtant des tumeurs bénignes, l'effet a été nul. Il faut donc faire des distinctions entre les diverses tumeurs.

M. Leredde. — Les épithéliomes hyperkératosiques semblent en effet réfractaires à ces rayons X.

M. Zimmern. — Il y a une question qui est très importante, c'est la profondeur des lésions. Dans certains cas de tumeur maligne du sein, les noyaux secondaires disparaissent si on fait agir la radiothérapie après des interventions chirurgicales.

M. Jacquet se souvient encore d'un cas de cancer de l'estomac où il y a eu, par ce traitement, trois périodes distinctes : 1° sédation des douleurs ; 2° aggravation de la cachexie très rapide ; 3° mort.

M. Zimmern a constaté souvent la diffusion du cancer sous l'influence des rayons X et même du radium.

M. Leredde. — En somme, on doit se méfier beaucoup avant de jeter le discrédit sur un traitement. Comment d'ailleurs peut-on juger l'état de cachexie d'un malade atteint de cancer viscéral ?

M. Rochon. — Dans un cas de sarcome de la cuisse, la radiothérapie a amené une diffusion très rapide et très considérable.

M. Jacquet ne veut pas jeter un discrédit sur ce traitement. Il cherche simplement à se rendre compte.

M. Chabry. — Il faut distinguer entre la marche du cancer et la marche de l'infection cancéreuse.

M. Jayle demanderait à voir les malades quand ils seront complètement guéris, car il lui semble qu'au moins pour le deuxième malade de M. Leredde, une opération chirurgicale aurait été aussi efficace et plus rapide.

M. Delaunay croit que l'opération n'aurait pu faire ce qu'a fait la radiothérapie, car pour les deux malades on aurait été obligé d'aller chercher des lambeaux énormes, tandis que maintenant, on pourra faire des lambeaux moyens.

M. Leredde remontrera les malades autant qu'il lui sera possible.

Torsion des kystes du ligament large.

M. Péraire donne une observation de ces cas très rares. Une femme a eu des troubles utérins en 1902, puis une tumeur dans le ventre ; ces troubles ont reparu en 1903, ainsi que la

tumenr. Il a fait donc nne laparotomie et il a trouvé nne tumeur contenant du liquide et adhérente à presque tont l'intestin, an mésentère et à l'épiploon, et de plus reliée à une deuxième tumeur par un repli du ligament large cinq fois retourné sur lui-même; il dégagea les adhérences et il mit un drain pendant qoelqoes jours; les snites furent très simples et la malade est actuellement enceinte.

Interventions chirurgicales multiples pour paralysies infantiles.

M. Peraire, chez une jeune jenne fille, a fait nn allongement, nn dédoublement et une suture dn tendon d'Achille, puis, quelque temps après, la résection dn genou gauche, et ainsi, d'un cul-de-jatte, il a fait une jeune fille qui marche avec des héquilles; en outre, chez un jeuoe garçon atteint de pied bot varus et valgus, il a suturé le jambier antérieur à extensenr propre du gros orteil droit, en 1902 et en 1903 il a suturé les péroniers au tendon d'Achille droit; de même, en 1902, il a suturé le jambier antérieur aux extensenrs commun et propre à gauche et il lui a enlevé en 1903, tous les os du tarse; ainsi le petit malade peut très bien marcher.

Blessure de la veine cave au cours d'une néphrectomie. Ligature de la veine cave an-dessus et au-dessons de la lésion. Guérison sans incident.

M. Delaunay. — Chez une femme atteinte de tumeur du sein du volume du poiog avec un calcul dans son intérieur, il trouva des adhérences généralisées de tous les côtés et il lui fallut sculpter, pour ainsi dire, l'intestin pour arriver à ne pas la hlesser; il avait posé deux pinces pour faire la néphrectomie, mais une fois le rein enlevé, il vit la veine cave ouverte sur une longueur de 3 centimètres. Il pensa bien à la suture, mais il préféra faire la ligature au dessus et au-dessous; le lendemain il n'y eut pas d'œdème et tant que la malade est restée couchée, il n'en a pas constaté la moindre trace; un peu plus tard, cependant, il y a eu un peu d'œdème malléolaire, mais la malade va très bien.

Un cas de broncho-pneumonie pseudo-lombaire, traité par la gymnastique respiratoire.

M. J. Rosenthal a eu l'occasion tout dernièrement desoigner un cas de broncho-pneumonie pseudo-lombaire à entérocoque par la gymnastique respiratoire et il a constaté que ce moyen de traitement était un adjuvant précieux au traitement classique; en effet, l'amélioration rapide de la dyspnee, la rapidité de la coovalescence semhlent dues, dans ces cas, à la surveillance du jeu normal des organes respiratoires.

Polydipsie et polyurie hystérique (17 litres) durant 11 ans. Guérison.

M. Sollier. — Il s'agit d'une jeune femme atteinte depuis sa première jeunesse de polydipsie et de polyurie, qui vit ces phéoomènes nerveux s'accentuer d'une façon très alarmante, car elle était atteinte de neurasthénie grave et elle huvait et urinait jusqu'à 17 litres d'eau et de liquides divers par jour. Soignée en Suisse, sans résultat, elle vint consulter l'auteur qui n'hésita pas à supprimer la presque totalité du liquide absorbé. Il n'y eut pas après cela des phénomènes hien marqués, sauf des fourmillements dans les jambes et un peu d'énervement; quelques jours après, les symptômes morhides présentés par la malade disparaissaient; les phénomènes d'hyperesthésie rétrocédaient, des plaques de sensibilité se montraient sur les memhres, et l'oo constatait la disparition même du clonus du pied; cependant en trois mois, elle gagnait 8 kilogrammes. Pourtant il est un point à noter, c'est que cette malade nrine plus que d'habitnde, car elle rend exactement la quantité de liquide qu'elle ingère, 2 litres 1/2 a 2 litres 3/4 environ.

Sur la torsion des tumeurs solides de l'ovaire.

MM. Jayle et Bender. — Les auteurs étudient les divers modes de torsion des tumeurs solides de l'ovaire et en relatent une observation très intéressante.

Le rôle social de l'Assistance publique.

M. Mesnreur, directenr général de l'Assistaoce publique a fait, à 5 h. 1/2, sur ce sujet, une causerie très applandie.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61:92

Les médecins maires : M. le professeur Augagneur, maire de Lyon.

Le Lyon Universitaire du 20 mai dernier a publié sur M. le Pr Augagnenr les notes hiographiques suivantes :

« A ceux émasculés et las, qui demandent si la vie vaut la peine d'être vécue, nous offrons à méditer la vie universitaire de M. le Pr Angagnenr, réélu maire de Lyon dernièrement. On ne saurait trouver en parcourant les étapes successives de cette vie, manifestation plus hrillante d'activité, et — pour qui connaît l'homme — plus harmonieux assemblage de la force intellectuelle et de la force physique. En 1872, ne se sentant aucune disposition particulière pour l'étude de la médecine. le jeune bachelier qui rêvait d'aller à l'Ecole Normale supérieure dans la section d'histoire, attend un an avant de prendre — par respect familial — des inscriptions de médecine. La vocation n'était comme on voit. pas impérieuse. Externe en 1874, interne en 1895, c'est-à-dire en deuxième année d'études, il est reçu docteur à 24 ans et presente en thèse inaugurale : *La syphilis héréditaire tardive*, travail très remarquable où des idées nouvelles prenaient jour, renversant certaines théories généralement admises. Chef de clinique chez le maitre Léon Tripier en 1881, il est nommé deux ans après chirurgien en chef de l'Antiquaille, remporte un succès au concours d'agrégation de chirurgie en 1886, et, enfin, en 1895, est nommé professeur de patbologie interne, faisant raison dans ses leçons magistrales, des conceptions aussi hrillantes que fausses de certains auteurs, apportant un enseignement d'uoe précision et d'uoe netteté, qui séduisent les élèves. Ajoutons qu'étant ioterne, toujours tourmenté par son désir d'étudier l'histoire. il sollicite du doyen Caillemer l'autorisation de prendre des inscriptions à la Faculté de Droit. Cette autorisation lui fut refusée, M. le Doyen faisant remarquer qne l'assistance aux cours du matin à la Faculté était incompatible avec le service du jeune interne à l'hôpital. La vocation se dessinait de plus en plus! Nous ne saurions énumérer ici tous les travaux de syphiligraphie du Maitre. Rappeloos son intervention au Congrès de Bruxelles sur le régime des mœurs, en 1899, intervention qui fut le point de départ de la campagne aholitionniste, et actuellement la part prépondérante prise par lui dans la Commission extra-parlementaire des mœurs dont il est un des membres les plus autorisés et aussi les plus écoutés. La compétence sur les questions d'assistance le désignait naturellemeot comme membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique. Entre temps et pendant quinze ans, il dirigea avec une sûreté de vues que tous ceux qui l'entourérent se plaiseot à reconnaître, la *Province médicale*, dont il fut le fondateur. Mais ses hautes fonctions à la Mairie de Lyon l'ohligèrent à abandonner cette intéressante publication pour la direction de laquelle il n'avait plus assez de loisirs. Et devant cette prodigieuse activité, cette compréhension merveilleuse et diverse qui permet au professeur de pathologie d'être l'Administrateur distingué d'une ville de 500.000 âmes, nous ne pouvons que manifester notre sincère et profonde admiration. »

61:92

Le crâne de Cromwell.

Une révélation sensationnelle est pnbliée par le *Truth* : le crâne d'Olivier Cromwell vient d'être retrouvé chez un petit médecin de campagne, M. Wilkinson, à Séal, près Seven oaks.

L'histoire de cette lugubre reliqne est pleine d'enseignements; elle peut servir de leçon de choses aux puissants du jour. Enterré eo grande pompe dans l'abbaye de Westminster, le cadavre du redoutable dictateur n'y jouit pas d'un loog repos. A la restauration de la monarchie, le squelette fut profané; et le crâne resta peodant de longues années sur une tomhe de l'abbaye. Un jour, nn soldat de garde prit la relique et la vendit pour quelques sous à un saltimhanque, propriétaire d'un musée ambulant. Elle devint plus tard la propriété de trois sœurs, qui finirent par trouver ce voisinage trop macabre. Le crâne circula de mains eo mains pour venir s'échoner enfin chez le médecin de village.

La boîte crânienne du « protecteur » avait finalement disparu des foires; mais les entrepreneurs forains ne furent pas embarrassés pour si peu. Il n'était pas, récemment encore, de mnsée forain, qui n'offrît aux regards des visiteurs un crâne de Cromwell. Plus ingénieux que ses confrères, un forain avait même ajouté au crâne de Cromwell « à sa mort » un attrait imprévu, une boîte crânienne d'enfant avec cette simple mention : « *Le même, à quatre ans!* »

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Theses de doctorat. — *Mercredi 25 mai.* — M. Voisin : Des tumeurs fihreuses de l'aponévrose plantaire; MM. Tillaux, Terrier, Walther et Gosset. — Mlle Titarscy : Œsophagogastrostomie transdiaphragmatique; MM. Terrier, Tillaux, Walther et Gosset. — M. Charpy : Contribution a l'étude de la langue noire; MM. Gaucher, Letulle, Teissier et Bezançon. — M. Klott : Chancres de sièges multiples et pathogénie de la syphilis; MM. Gaucher, Letulle, Teissier et Bezançon.

Jeudi 26 mai. — M. Burnet : L'éosinophilie pleurale; MM. Dieulafoy, Hutinel, Gilhert et Méry. — M. Ganiayre : Contribution à l'étude de la mortalité dans la diphtérie; étude statistique et clinique; MM. Hutinel, Dieulafoy, Gilbert et Méry. — Mlle Pitchakhtchi : La cure de déchloruration dans la péritonite tuherculeuse à forme ascitique; MM. Hutinel, Dieulafoy, Gilhert et Méry. — M. Du Bouays de Couësbouc : La tuberculose et les grandes paralysies infantiles : MM. Gilbert, Dieulafoy, Hutinel et Méry. — M. Caramano; Les cardiopathies arterielles a forme arythmique; MM. Raymond, Berger, Schwartz et Jeanselme. — M Lecomte; Brûlures des os du crâne; MM. Berger, Raymond, Schwartz et Jeanselme.

Mercredi 1er juin. — M. Bernheim : Contrihution à l'étude de la hlennorrhagie latente chez la femme (utérus et trompes); MM. Pinard, Tillaux, Terrier et Aug. Broca. — M. Janvier : De la résection du nerf maxillaire supérieur immédiatement à sa sortie du crâne dans les névralgies rebelles de la face : MM. Tillaux, Pinard, Terrier et Aug. Broca. — M. Chatel : Des gangrènes en général et en particulier des gangrènes des extrémités; MM. Tillaux, Pinard, Terrier et Aug. Broca. — M. Renault : De la gastro-enterostomie dans l'ulcère du duodénum; MM. Terrier, Pinard, et Aug. Broca. — M. Casolta : Contribution a l'étude du paludisme en Corse envisagé particulièrement au point de vue de sa prophylaxie et de son traitement; MM. Landouzy, Brissaud, Roger et Legry. — M. Lhéritier : Etude sur le goitre dans le département du Puy-de-Dôme; MM. Brissaud, Landouzy, Roger et Legry.

Jeudi 2 juin. — M. Grelety-Bosviel : Du traitement de l'hydrorrhée nasale par l'air chaud; MM. Cornil, Ponchet, Chantemesse et Chassevant. — M. Mory : Le bleu de métylène dans l'enterite des tuherculeux; MM. Cornil, Ponchet, Chantemesse et Chassevant. — M. Grand-Smith Bianchi : Recherches expérimentales sur l'ivresse alcoolique; MM. Ponchet, Cornil, Chantemesse et Chassevant. — M. Vergnoux : Traitement nucléinique de la tuberculose pulmonaire chronique

(recherches expérimentales sur la leucothérapie); MM. Chantemesse, Cornil, Pouchet et Chassevant. — M. Piel : Les malformations congénitales de l'oreille et leur interprétation embryologique; MM. Berger, Hutinel, Budin et Schwartz. — M. Demarque : Contribution à l'étude de l'alimentation par les féculents au cours des gastro-entérites chroniques; MM. Hutinel, Berger, Budin et Schwartz. — M. Chassagne : Etude sur le traitement de la syphilis chez le nouveau-né (injections intramusculaires des sels solubles de mercure); MM. Budin, Berger, Hutinel et Schwartz.

Vacance de chaire. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 28 mai 1904, la chaire de pathologie expérimentale et comparée de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante. Un délai de vingt jours à partir de la présente publication, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Concours de Clinicat. — Un concours pour les emplois vacants de chefs de clinique s'ouvrira à la Faculté de Médecine de Paris, le 27 juin 1904, à 9 h. du matin. Il sera pourvu : 1° Pour le Clinicat médical, à la nomination de deux chefs de clinique titulaires et d'un chef de clinique adjoint; 2° Pour le clinicat chirurgical, à la nomination d'un chef de clinique titulaire et d'un chef de clinique adjoint; 3° Pour le clinicat obstétrical, à la nomination de trois chefs de clinique titulaires et de trois chefs de clinique adjoints; 4° Pour le Clinicat des maladies mentales, à la nomination d'un chef de clinique adjoint; 5° Pour le clinicat des maladies cutanées et syphilitiques, à la nomination d'un chef de clinique titulaire et d'un chef de clinique adjoint; 6° Pour le clinicat médical infantile, à la nomination d'un chef de clinique titulaire et d'un chef de clinique adjoint; Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté avant le 19 juin 1904. Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours de midi à 3 heures. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur. Sont admis à concourir tous les docteurs en médecine français. Il n'y a pas de limite d'âge. Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de prosecteur ou d'aide d'anatomie. Pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté.

Concours de Clinicat gynécologique. — Un concours pour les emplois vacants de chefs de clinique gynécologique s'ouvrira à la Faculté de Médecine de Paris le lundi 18 juillet 1904, à 9 heures du matin. Il sera pourvu à la nomination d'un chef de clinique titulaire et d'un chef de clinique adjoint. Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté avant le 10 juillet 1904. Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours de midi à 3 heures. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur. Sont admis à concourir tous les docteurs en médecine français. Il n'y a pas de limite d'âge. Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de prosecteur, ou d'aide d'anatomie. Pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté.

Prosectorat. — Composition écrite; séance du 27 mai 1904. Questions posées : *Uretère*; physiologie des muscles lisses; abcès péri-néphrétiques.

Adjuvat. — Composition écrite. Question posée : *Appareils ligamenteux de l'articulation de la hanche.*

Facultés de Médecine. — *Concours d'Agrégation (Chirurgie et accouchements).* — Le 24 mai ont été reprises, de cinq à sept heures, les séances publiques du concours d'agrégation des Facultés de Médecine, section de chirurgie et accouchements, sous la présidence de M. le Pr Félix Guyon. Le jury a entendu deux leçons faites par MM. les Drs Ferdinand Commandeur (Lyon) sur les *hémorragies de certains organes après l'accouchement*, et Auguste Brindeau (Paris), chirurgien-accoucheur des hôpitaux, sur les *cystites pyélonéphrites dans l'état puerpéral.* — Le 25 mai, deux leçons ont été faites, à la même heure, par MM. les Drs Albert Fruhinsholz (Nancy), chef de clinique obstétricale à l'Université de Nancy, *sur l'accouchement par le siège dans les bassins aplatis*, et Joseph Plauchu (Lyon), *sur la rétention du délivre.* — Séance du 26 mai : M. Boë (Lille) : *Des déchirures du périnée pendant l'accouchement, Causes, mécanisme, traitement*; M. Thoyer (Montpellier, Nancy, Toulouse) : *Des tumeurs abdominales extra-utérines cause de dystocie*; M. Voron (Lyon) : *De l'embryotomie dans les présentations de l'épaule.*

Sciences anatomiques, physiologiques et naturelles). — Interrompu par les fêtes de la Pentecôte le concours a repris le 25 mai. — Séance du 25 mai. MM. Rivière (Bordeaux); Dubois (Lille) : *Sécrétion lactée.* — Séance du 26 mai : MM. Lefeuvre (Bordeaux); Gautrelet (Nancy) : *La sécrétion du suc gastrique.* — Séance du 27 mai. MM. Sellier (Bordeaux); Mathieu (Nancy) : *Phénomènes thermiques de la contraction musculaire.*

Ecoles de Pharmacie. — *Chimie physique et pharmacologie).* — Séance du 25 mai. M. Causse (Lyon) : *Composés iodés organiques employés en pharmacie*; M. Gagnières (Montpellier). *Des observations de l'œil humain.* — Séance du 26 mai, MM. Laborde (Toulouse et Nancy); Schmitt (Paris); *Les bases hexoniques.* — Séance du 27 mai. MM. Brissemoret (Paris); Pottevin (Paris) : *Les composés hydrogénés de l'azote.*

Ecole pratique d'Odontologie et de Stomatologie. — L'Ecole pratique d'Odontologie et de Stomatologie du Dr Siffre possède une clinique dans laquelle les malades, atteints d'affections bucco-dentaires, reçoivent gratuitement des soins par des confrères docteurs en médecine, qui, voulant se spécialiser en chirurgie dentaire, s'y rendent pour apprendre la spécialité odonto-stomatologique.

Conférences de Chirurgie dentaire. — M. le Dr Siffre fera une série de conférences libres et gratuites de Chirurgie dentaire à la clinique de l'Ecole pratique d'Odontologie, 2, rue Huyghens (206, boulevard Raspail, coin du boulevard Montparnasse). Ces conférences sont surtout destinées aux docteurs en médecine qui voudraient ajouter à la médecine générale la pratique de la chirurgie dentaire courante, dont l'application à la clientèle de province, éloignée du spécialiste, est appelée à rendre de si grands services aux malades. Ces conférences formeront deux groupes : 1° Conférences théoriques : tissu de la dent, dentition, anomalies, carie, gingivite, extractions. Elles seront faites les mercredis 1, 8, 15, 22, 29 juin, à 5 heures du soir; 2° Conférences cliniques, complémentaires des précédentes, avec présentation et traitement des malades. Elles seront faites les jeudis 2, 9, 16, 23, 30 juin, à 10 h. 1/2. — Ces conférences seront accompagnées de projections, démonstrations pratiques sur le fantôme, présentation de pièces, de modèles et de l'arsenal instrumental nécessaire au médecin pour réaliser les opérations simples et courantes de la chirurgie dentaire.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Autonomie.* — Le Conseil de surveillance de l'Assistance publique a adopté à l'unanimité le principe de l'autonomie des hôpitaux et établissements hospitaliers. Cette initiative est due à MM. Léon Bourgeois et Ambroise Rendu. M. le Dr Terrier la réclamait, et nous aussi, depuis longtemps.

Concours. — Le jury pour la nomination à trois places vacantes de médecin des hôpitaux est définitivement composé de MM. Lannelongue, Merklen, Queyrat, Launois, F. Widal, Guinon, Brault, Tuffier et Charrin. — Le jury de concours d'assistant oto-rhino-laryngologiste est définitivement composé de MM. Lermoyez, Sébileau, Lombard, Roger, Poirier et Potherat. — Le concours pour la nomination aux places vacantes de chirurgien des hôpitaux s'est terminé par la nomination de MM. Lenormant et Herbert. — Le jury du concours des prix de l'internat en pharmacie est définitivement composé de MM. Delépine, Meillère, Hèret, Berthoud, Prudhomme.

Hôpitaux de Saint-Etienne. — La Commission administrative des hospices civils de Saint-Etienne prévient qu'il sera ouvert, à l'Hôtel-Dieu de Lyon, le lundi 6 juin 1904, un concours public pour une place de médecin de ses établissements. Ce concours aura lieu devant la Commission assistée d'un jury médical, il se composera de cinq épreuves. Le médecin à nommer entrera en fonctions le 1er août 1904; son traitement est fixé à 2.000 francs par an.

Hôpitaux de Marseille. — Un concours pour une place de pharmacien adjoint des hôpitaux et hospices civils de Marseille s'ouvrira à l'Hôtel-Dieu, le 6 juin 1904.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Association amicale des Internes et anciens Internes en médecine des Asiles d'aliénés de la Seine. — Le lundi 30 mai, a eu lieu dans les salons du restaurant Marguery, sous la présidence de M. le Dr Vallon, médecin de l'asile Sainte-Anne, la réunion du Comité, l'assemblée générale et le banquet de cette Association.

Congrès universitaire antialcoolique. — Le 24 mai, s'est ouvert à Montpellier le Congrès universitaire antialcoolique et antituberculeux, sous la présidence de M. Benoist, recteur de l'Académie. La séance du matin a été remplie par la lecture des rapports sur la lutte antialcoolique engagée par les Académies de Bordeaux, de Toulouse et de Montpellier. Parmi les délégués, on en comptait deux de Paris, cinq de Toulouse, dont M. Perreau, doyen, et trois de Bordeaux. La séance de l'après-midi a été tenue sous la présidence de M. le Dr Arnozan, professeur à la Faculté de Bordeaux; elle a été prise par la discussion des rapports. Puis les congressistes ont été conduits en voiture au domaine de Grammont, lequel a été légué à la Faculté de Médecine de Montpellier par M. le Dr Bouisson, ancien doyen de cette Faculté, et où est installé l'Institut antirabique. Un banquet de quatre-vingts couverts a réuni les congressistes, le soir, au restaurant Rambaud, sur les bords du Lez.

Congrès de la Croix-Rouge. — Le général Davout, alors qu'il présidait la Société de Secours aux blessés des armées de terre et de mer, avait eu l'idée de réunir, chaque année, en un congrès, les délégués des Comités de province, afin de permettre aux divers représentants de la Société d'échanger leurs idées et de fortifier ainsi l'action commune. La mort l'empêcha de mettre à exécution son projet, que vient de réaliser le marquis de Vogüé, son successeur. Le Congrès, qui a duré trois jours, s'est ouvert récemment à Paris par une visite au dépôt de Boulogne, où se trouve emmagasinée une grande partie du matériel et de la lingerie nécessaire

aux formations sanitaires dont la Société aurait à assurer le service en temps de guerre. Hôpitaux auxiliaires du territoire, infirmeries de gare, hôpitaux auxiliaires de campagne, c'est avec le plus vif intérêt que les nombreux délégués venus de province ont examiné cette admirable installation et écouté les explications que leur fournissaient les membres du comité central. A deux heures, les congressistes se sont réunis dans la grande salle de la Société de Géographie, pour entendre la lecture des rapports sur l'organisation et le mode d'installation des hôpitaux du territoire, la réunion et l'utilisation des ressources financières que nécessite le fonctionnement des formations sanitaires, la propagande pour le développement de la Société. Trop documentés sont ces rapports pour que nous puissions les analyser. Contentons-nous de citer quelques chiffres : La Société possède aujourd'hui 26 hôpitaux de campagne et 80 infirmeries de gare, complètement organisés. Le nombre des lits de ses hôpitaux du territoire s'élève à 17.056. Les réserves financières affectées au fonctionnement des hôpitaux du territoire atteignent douze cent mille francs. En 1870, la Société comptait 1.199 membres et possédait une réserve financière totale de 5.000 francs. Ces chiffres sont passés, en 1904, à 65.000 membres et 12.000.000 francs de réserve.

La deuxième journée des congressistes de la Société française de Secours aux blessés militaires a débuté par une visite au dispensaire de l'œuvre, 172, rue de Vanves. Dans l'après-midi, les différentes commissions nommées la veille se sont réunies à la Société de Géographie, boulevard Saint-Germain, et ont discuté les rapports dont il a été donné lecture à l'assemblée générale qui a clôturé les travaux du Congrès. Cette assemblée générale s'est tenue au palais d'Orsay.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 20e semaine 863 décès, au lieu de 932 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 988. L'état sanitaire est donc très satisfaisant. La fièvre typhoïde n'a causé que 3 décès, au lieu de la moyenne 9. Le nombre des cas nouveaux a diminué (33, au lieu de la moyenne 48). La rougeole a causé 24 décès, au lieu de la moyenne 22. Le nombre des cas nouveaux est stationnaire (355, au lieu de 350 pendant la semaine précédente). La scarlatine a causé 3 décès ; la variole 1, et la coqueluche 5. La diphtérie a causé 11 décès, au lieu de 4 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 13. Il y a eu 20 morts violentes, dont 8 suicides. On a célébré à Paris 760 mariages. On a enregistré la naissance de 1,050 enfants vivants (539 garçons et 511 filles), dont 744 légitimes et 306 illégitimes. Parmi ces derniers, 37 ont été reconnus séance tenante.

Empoisonnement par des gâteaux. — Plusieurs personnes qui avaient acheté, dernièrement, chez un pâtissier de la rue du Faubourg-Saint-Denis, de ces gâteaux à la crème appelés « saint-honoré » se sont plaintes au commissaire de police du quartier qu'elles avaient été très sérieusement indisposées de l'absorption de ces gâteaux; celui-ci ouvrit une enquête et il apprit que Mme G..., femme d'un sous-chef de bureau au ministère de la Marine, demeurant 46, passage Brady, était morte après d'atroces souffrances qui avaient suivi l'ingestion d'un morceau de « saint-honoré ». Le pâtissier, M. B..., interrogé par le commissaire de police, déclara que lui et les siens avaient été également incommodés par leurs propres gâteaux. M. le Dr Socquet, chargé de faire l'autopsie de Mme G..., n'a pas encore déposé son rapport. Il a d'ailleurs envoyé les viscères de la victime au laboratoire de toxicologie. C'est là seulement, après de longues et minutieuses expériences, qu'on pourra dire si le décès est le résultat d'un poison. On n'a que de bonnes nouvelles des autres personnes, tombées malades après avoir mangé les gâteaux incriminés. Toutes sont guéries ou en voie de guérison.

M. P. Carles, l'hygiéniste bien connu, a publié, dans le numéro du 10 mai du *Répertoire de Pharmacie*, une note sur les empoisonnements par les gâteaux à la crème, à laquelle l'accident qui vient de se produire dans le quartier de la Porte-Saint-Denis, à Paris, donne beaucoup d'intérêt.

M. P. Carles étudiait les empoisonnements qui sont produits à Bordeaux en juin 1902 et recherchait leurs causes. C'est la crème qui lui semble devoir être incriminée. Elle est formée de farine, de lait, de sucre, d'œufs, d'eau de fleur d'oranger ou de vanille, et ce sont les œufs qui semblent produire les accidents. Voici, en effet, comment se fait la crème pour gâteaux. On traite séparément les blancs et les jaunes d'œufs. Les blancs sont simplement battus en neige ; les jaunes, unis à du lait, de la farine, du sucre, et des aromates, sont chauffés en agitant toujours progressivement, et, au premier bouillon, ils sont jetés sur la neige des blancs avec lesquels on les mélange. Telle est la crème. Or, dans ces manipulations, les jaunes portés à 100 degrés centigrades ont été stérilisés, mais, les blancs ne l'ont pas été, leur albumine n'a pas été coagulée et leurs microbes sont intacts. D'où il résulte que ce blanc d'œuf cru paraît pouvoir jouer un rôle toxique mal défini. En suivant expérimentalement cette voie, M. P. Carles arrive à la conclusion suivante : c'est qu'à des époques indéterminées et indépendantes parfois de la température, le contenu des œufs, laissé à l'air, se putréfie non seulement plus ou moins vite, mais de façon différente, ainsi que peut le constater un odorat exercé. On dirait que, sous l'action de certains courants aériens, il se produit des migrations ou invasions microbiennes d'une activité toute particulière. Elles s'annoncent rapidement au nez pour les jaunes, faiblement et tardivement pour les blancs; mais elles se dissimulent quelquefois dans ces derniers par une élaboration de toxines d'une extrême virulence. Dans la pâtisserie et l'économie domestique, conclut l'hygiéniste, il y aura donc lieu de se méfier des blancs d'œufs longtemps tenus en réserve, surtout lorsqu'ils affectent à l'odorat la moindre putridité.

Fièvre typhoïde — A Lunéville, une épidémie de fièvre typhoïde sévit au 18e chasseurs à cheval. Douze malades ont été dirigés sur l'hôpital. M. Benech, médecin principal du 20e corps d'armée, s'est rendu à Lunéville pour procéder à une enquête sur les causes de l'épidémie ; selon son rapport, les soldats ont été contaminés par l'absorption de charcuterie fournie au 2e escadron du régiment.

Les eaux thermales à domicile. — Les sources sulfureuses des Eaux chaudes, Source Baudot et source du Clot, dont les propriétés thérapeutiques sont depuis longtemps appréciées dans les affections du naso-pharynx et des bronches, sont réellement actives, *même à domicile*, et peuvent être expédiées directement en toute saison, aussitôt après puisage. L'eau de Minvielle, diurétique, très légère et non gazeuse, véritable eau de table des arthritiques, des herpétiques et de tous les ralentis de la nutrition, est expédiée en bonbonnes pour les clients de situation modeste ou pour un régime prolongé. L'eau de Minvielle n'étant pas gazeuse, supporte très bien un transvasement.

DIVERS [61]

La Médecine au Conseil supérieur de l'Instruction publique. — Aux élections qui viennent d'avoir lieu, ont été nommés pour les Facultés de Médecine : MM. Debove, Abelous, Debierre, Mayet.

Les Médecins et les Beaux-Arts. — M. le sénateur Peyrot, membre de l'Académie de Médecine, président de la Société des Beaux-Arts de la Dordogne, vient de présider l'inauguration du Salon périgourdin.

Les Maladies des Médecins. — M. le Dr Labbé, sénateur de l'Orne, souffrant depuis quelques semaines, a dû subir une opération chirurgicale qui n'aurait pas pleinement réussi, et qui a compliqué l'état du malade, sans qu'il présente toutefois un caractère inquiétant.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. - Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.- 1536

LXXVe Année. XIIe Série. Tome IV. N° 24. 11 Juin 1904.

Gazette Médicale de Paris





Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.
Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.
Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61(07)

Le stage hospitalier post-scolaire.

On vient de faire en Allemagne une loi nouvelle, qui mérite d'attirer l'attention.

Elle autorise certaines villes, pourvues de grands centres hospitaliers, à organiser des cliniques d'enseignement pour le perfectionnement des praticiens et des étudiants ; et elle est en rapport avec ce fait qu'en Allemagne tout docteur en médecine est désormais tenu de faire un stage hospitalier dans un hôpital donné, avant de se consacrer à la pratique médicale.

C'est, on le voit, une manière d'internat, post-scolaire, obligatoire, et sans concours, quelque chose de comparable au stage pharmaceutique ; mais il n'est exigé qu'une fois la thèse passée.

Il serait fort à souhaiter qu'en France on obligeât de même tout docteur en médecine, n'ayant pas été interne pendant nne période de temps donnée et à discnter, à faire un tel stage dans les hôpitaux de province, avant d'aller s'installer dans les campagnes.

Cela leur éviterait, nltérieurement, bien des désastres en clientèle privée et donnerait plns de garantie an titre universitaire lui-même.

Rien ne serait plus facile que d'exiger ce stage, sinon dans les hôpitaux ou écoles de médecine de la région où l'on désire exercer, à la manière des sages-femmes ou des anciens officiers de santé, mais, dn moins, dans des hôpitaux à déterminer, en dehors de Paris. De la sorte, on débarrasserait d'autant la capitale envahie, redonnerait nne activité nouvelle aux centres provinciaux d'enseignement, et décentraliserait vraiment les études cliniques de perfectionnement, au moins pour la médecine générale proprement dite.

Il est évident que le stage désiré pourrait être fait ailleurs que dans les villes à écoles ; au Havre, par exemple, où il y a des notabilités médicales qui, jusqu'à présent, n'ont pas pu faire d'enseignement et dont le concours eût pu être très utile. Mais, cependant, dans notre pays, ce sont surtout les écoles secondaires de médecine qui en profiteraient.

Elles ont donc le plus grand intérêt à ne pas laisser tomber en ruisseau l'idée que nous venons de développer en quelques mots et à s'en préoccuper immédiatement.

DEBAUT-MANOIR.

PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

616.995

Les toxines tuberculeuses et la vaccination contre la tuberculose

PAR

Le Dr E. WAHLEN (de Paris).

Les microbes agissent sur les animaux par des corps protéiques qui constituent leurs toxines. Dans certaines maladies infectieuses localisées où les microbes sont en petit nombre, comme dans la diphtérie et le tétanos, l'intoxication de l'organisme se fait par des toxines très actives sécrétées sur place et transportées loin du foyer d'infection.

Mais, dans la majorité des infections et surtout dans les septicémies vraies, cette intoxication générale n'est pas seule en cause ; les microbes agissent encore localement par ce qu'on appelle leurs toxines adhérentes. Ces poisons microbiens peu diffusibles produisent des lésions cellulaires progressives qui aboutissent à la nécrose. Dans ces cas, l'infection se complique donc rapidement d'auto-intoxication (cytotoxines).

Quand des microbes nombreux évoluent dans l'intimité des tissus, il faudrait donc, pour parer aux dangers que court l'organisme envahi, neutraliser l'action nocive des *toxines diffusibles* et à la fois *des toxines adhérentes*.

Ces considérations peuvent s'appliquer à la tuberculose bacillaire, où l'intoxication générale due aux toxines diffusibles et l'intoxication locale due aux toxines adhérentes sont mêlées, avec des intensités respectives extrêmement variables, suivant chaque sujet.

Depuis l'apparition de la première tuberculine de Koch, tuberculine qui est un produit artificiel complexe constitué par des dérivés chimiques qui n'existent pas en réalité dans l'organisme du tuberculeux, *les recherches ont porté presque exclusivement sur les poisons adhérents du bacille*. Du microbe lui-même, et par des procédés mécaniques ou physico-chimiques, on a extrait un nombre considérable de toxines adhérentes, plus ou moins complexes et produisant des lésions locales analogues à celles que produit le bacille lui-même.

Il ne semble pas que ces toxines adhérentes, ces « tuberculines » soient capables de produire ce qu'on a appelé conventionnellement des « antitoxines ». Quand elles n'ont pas été presque indifférentes, elles se sont montrées favorisantes avant ou pendant l'infection.

Dès lors, il est apparu à quelques auteurs qu'il faut en arriver à conclure que la série des poisons tuberculeux est épuisée, et qu'il n'est pas possible d'utiliser contre la tuberculose un contrepoison obtenu par le mécanisme dit des « anticorps ».

Tout d'abord il faut remarquer que *l'étude des toxines diffusibles est à peine ébauchée*. Il semble que du fait de leur faible toxicité les cultures filtrées n'aient pas retenu l'attention ; certainement les expérimentateurs croyaient et voulaient y trouver des poisons très actifs, ce qui est contradictoire. La tuberculose en effet est une maladie spécifiquement peu toxique ; quand survient une mort rapide, c'est bien plutôt par septicémie que par intoxication partie d'un foyer limité. Dès lors, il n'y a pas lieu de chercher un poison tuberculeux diffusible d'une activité semblable à l'activité des

toxines diphtérique ou tétanique. La tuberculose aiguë est à ce point de vue tout à fait comparable à la maladie charbonneuse où la mort ne survient que parce qu'il y a généralisation.

Pourtant dans les tuberculoses au début, *il est bien évident qu'il y a une intoxication purement tuberculeuse, partie d'un foyer limité et lentement cachectisante.*

Quoi qu'il en soit, les expérimentateurs, en songeant sans doute à la diphtérie et au tétanos, voulurent trouver un poison tuberculeux « actif » ; ce « bon poison » inexistant fut introuvable dans les cultures filtrées. On l'a cherché dès lors où il n'aurait pas été légitime de supposer qu'il était s'il avait existé, c'est-à-dire dans le corps du bacille lui-même.

Considérons maintenant le fait suivant : *il est possible de vacciner à un certain degré contre la tuberculose par la méthode pastorienne des vaccins figurés.*

Des cultures atténuées, surtout atténuées spontanément, qui ne produisent qu'une tuberculose extrêmement lente et souvent spontanément curable, vaccinent contre une tuberculose plus sévère. Cette vaccination limitée qu'ont fait connaître, il y aura bientôt quatorze ans, MM. Grancher et Martin, les vaccinations plus récentes de Behring basées sur le même principe pastorien, montrent bien que le microbe produit d'autres substances que celles jusqu'ici *extraites du corps des bacilles* et trouvées non vaccinantes. D'après Behring, la substance vaccinante en jeu dans ses expériences passerait dans le lait des vaches vaccinées et serait modifiée par la chaleur. Il s'agit donc là d'une substance labile et diffusible, comparable aux toxines-types.

Des effets analogues de vaccination ont été obtenus avec des bacilles tuberculeux peu virulents provenant de l'orvet, de la tortue, de la grenouille, etc. D'une manière générale, le bacille de la tuberculose, après son passage par l'organisme des animaux à sang froid, perd sa virulence pour les mammifères et se conduit, d'une façon plus ou moins accentuée comme un vaccin.

Voici donc deux effets bien différents et en apparence contradictoires : les tuberculines extraites du corps des bacilles ne vaccinent pas, tandis que le microbe lui-même, en vivant dans les tissus, tend à vacciner l'organisme.

L'explication de cette discordance est simple : l'effet vaccinant des vaccins figurés est en rapport avec la diffusion dans l'organisme d'une substance protéique soluble *sécrétée* par le bacille *vivant*. Les tuberculines, au contraire, qui n'ont primitivement qu'une action locale et qui ne paraissent pas capables de vacciner, sont constituées par les *toxines adhérentes* du bacille. Elles sont d'ailleurs quelquefois tellement modifiées par les méthodes d'extraction qu'elles ne représentent plus que des dérivés chimiques plus ou moins éloignés des toxines adhérentes qui entrent dans la constitution du microbe vivant.

Cette substance vaccinante qui est diffusée dans l'organisme par les bacilles atténués, n'est-elle sécrétée que par les seuls bacilles atténués ?

Nous avons supposé qu'elle entrait en jeu dans tous les cas de tuberculose, et que ses effets, plus ou moins masqués par des effets contraires, donnaient à la maladie *son allure* si variable.

La chronicité, ou plutôt *l'activité périodique*, de la tuberculose s'explique pour nous par une *vaccination spontanée* au cours de la maladie, vaccination le plus souvent suffisante pour amener chez l'homme la guérison définitive.

Les tuberculeux voués à la mort sont rares, relativement au très grand nombre des infectés ; chez ceux-là la vaccination spontanée produit simplement une vaccination courte, entrecoupée de rechutes : la maladie procède alors par étapes.

Dans la tuberculose aiguë généralisée, exception relative, la vaccination spontanée paraît absente : elle existe toujours vraisemblablement, mais elle n'est pas appréciable par l'allure de la maladie, qui est ordinairement continue et fatale d'emblée. Il faut considérer en effet que la résistance à une infection est soumise à de multiples conditions. Il n'est pas suffisant que le microbe répande dans l'organisme une substance qui pourra devenir une substance empêchante pour que la vaccination (1) prenne une importance notable ; d'autres conditions doivent être réalisées, parmi lesquelles une certaine valeur du pouvoir digestif des phagocytes (pouvoir bactéricide). Or, on sait que l'infection, qui, d'une part, amène des substances vaccinantes, fait, d'autre part, baisser l'état bactéricide intraleucocytaire. Les variations *quantitatives* de ce facteur de gravité des infections peuvent donc à elles seules expliquer l'évolution continue de la tuberculose aiguë.

Cette *évolution périodique* de la maladie *commune*, nous l'avons reproduite expérimentalement (2). Chez les gros cobayes inoculés avec des bacilles peu virulents, bacilles qui se conduisent comme des vaccins, on observe souvent un abaissement considérable du poids (150 à 200 gr.) suivi d'un relèvement net et continu, dépassant quelquefois cent grammes. Une oscillation complète du poids peut mettre quatre à six mois pour se produire, et au moment où le poids de l'animal a repris une grande partie de sa valeur, avant la chute finale qui est quelquefois très tardive, l'amélioration *spontanée* est parfois si considérable qu'on peut croire l'animal guéri.

(1) Par vaccination, nous entendons tout état de résistance provoqué, quels que soient le mécanisme, l'intensité et la durée de cette résistance plus ou moins particulière à une infection donnée.

(2) *Soc. Biol.*, 16 janvier 1904.

Nous avons reproduit le phénomène par des inoculations en passage et ce chez le cobaye, seulement avec des virus spontanément atténués ; cette atténuation apparente se confondant pour nous avec le pouvoir de diffuser une substance microbienne capable de provoquer dans l'organisme une réaction protectrice.

Cette vaccination serait différente des vaccinations connues en ceci qu'elle se produirait *très rapidement* dès le début de l'infection où elle retarderait considérablement le développement du microbe. Dans cette hypothèse, il est évident que cette autovaccination ne peut jamais prendre une grande valeur, puisque c'est le microbe lui-même qui la produit par ses sécrétions (1).

Ainsi donc, si certains bacilles atténués vaccinent contre des bacilles plus virulents (Grancher et Martin, Behring, Mœller, etc.), ils vaccinent aussi contre eux-mêmes, sans que toutefois cette vaccination puisse jamais spontanément prendre une grande valeur.

Bien plus, tout bacille tuberculeux, même très virulent, vaccine à quelque degré l'organisme où il évolue, et cela très rapidement comme le fait la syphilis. Ainsi, chez des cobayes infectés récemment de tuberculose expérimentale commune, en faisant une seconde inoculation sous-cutanée, on produit une lésion locale beaucoup plus discrète que chez des témoins neufs et cette seconde lésion locale peut être guérie bien avant la mort de l'animal.

Si le bacille sécrète une substance vaccinante dans l'organisme, on peut supposer qu'il en est de même dans les cultures.

L'expérience confirme cette vue, et nous avons obtenu depuis plusieurs années des effets vaccinants avec des cultures filtrées (2).

Le *liquide* des cultures de tuberculose est donc doué d'une activité spécifique, propriété qui a été laissée dans l'ombre par les expérimentateurs préoccupés surtout des substances contenues *dans le corps même du bacille*.

A la vérité, les cultures filtrées ont sans doute paru inactives parce que les résultats obtenus sont extrêmement variables avec les échantillons cultivés, avec le temps de culture, et surtout avec les bougies filtrantes.

Toutes choses égales, les bougies à pores serrés donnent des filtrats peu ou pas ac-

(1) La tuberculose est pour nous la plus rapidement vaccinante des maladies microbiennes, après sans doute la syphilis.

Dans de telles maladies dites chroniques, c'est-à-dire causées par des microbes *résistants* spontanément et presque *immédiatement* vaccinants, il se produit un phénomène de *limitation automatique rapide* par les produits formés, analogue à celui qui arrête la multiplication de la levure dans la cuve à fermentation.

L'observation des phénomènes naturels offre un nombre considérable d'exemples du même genre, où un effet, en réagissant sur la cause qui le produit, tend à limiter l'activité de cette même cause.

(2) *Soc. Biol.*, 30 janvier 1904.

tifs. Chose plus remarquable, ce sont des cultures spontanément atténuées qui donnent les filtrats les plus actifs.

Cette particularité démontre bien que les vaccins tuberculeux figurés agissent par des substances diffusées également dans le liquide des cultures.

Nous avons cherché à caractériser chimiquement la ou les substances actives sécrétées ainsi par les bacilles-vaccins : à une culture filtrée active, si on ajoute de faibles quantités d'acide acétique, le liquide devient louche et laisse déposer en quelques heures un coagulum constitué, outre des pigments, par le plus important des corps protéiques diffusés spontanément par le microbe.

Cette substance est produite en quantité extrêmement variable avec les échantillons, mais constante sensiblement pour un même échantillon cultivé dans les mêmes conditions. Le précipité ainsi obtenu est relativement abondant. Il peut être lavé dans l'eau qui ne le dissout pas. Mais repris par les alcalis faibles, il s'y redissout presque en entier si la précipitation est récente. En répétant plusieurs fois de suite ces opérations, on obtient une solution limpide, incolore, qui, acidifiée légèrement, laisse précipiter une substance blanc grisâtre, fonçant légèrement quand on la sèche.

Ce produit microbien protéique, insoluble dans l'eau distillée et dans l'eau physiologique, se dissout bien dans les alcalis, moins bien dans leurs carbonates, acétates, monophosphates. Incoagulable à chaud, précipitable par l'alcool et par les acides, il n'est pas rapidement dialysable.

Ces caractères physico-chimiques le placent dans la famille des nucléo-albumines. Il est donc pour nous établi que le microbe de la tuberculose *sécrète dans ses cultures une nucléo-albumine* (1).

Par sa quantité, cette substance est prédominante dans le liquide des cultures et si elle ne constitue évidemment pas la seule toxine en jeu dans la maladie (toxines adhérentes et cytotoxines), elle représente certainement la plus importante des toxines tuberculeuses diffusibles, toxines qui produisent l'intoxication initiale spécifique.

Cette nucléine, comme il est à prévoir, ne se montre que fort peu toxique. Pour tuer des cobayes en vingt-quatre ou trente-six heures, il faut leur injecter sous la peau des doses relativement énormes (jusqu'à 0,01 centigramme). Mais des doses beaucoup plus faibles (un dixième de milligramme) et répétées produisent chez le cobaye une cachexie progressive en tous points comparable à la cachexie tuberculeuse. La mort survient sans tubercules dans les organes, la lésion la plus apparente étant une dégénérescence graisseuse du foie, souvent extrêmement marquée. Localement, au point d'injection, il n'y a qu'une inflammation très discrète, sans œdème, l'action de cette nucléine étant surtout générale.

Il est donc bien certain que le liquide des cultures de tuberculose contient un ou plusieurs corps protéiques spécifiques, agissant à la manière des toxines diffusibles connues, mais sous une masse beaucoup plus grande (1). Une qualité négative qui accentue ce rapprochement est la disparition, ou plutôt l'atténuation considérable de la propriété toxique par le chauffage à 60° pendant une heure. Par contre, l'action atténuante qu'exerce sur les toxines-types l'oxygène en présence de la lumière diffuse semble peu marquée sur cette nucléine et sur les cultures qui la contiennent.

Ainsi donc, *le liquide des cultures de tuberculose est doué d'une activité spécifique toxique et vaccinante. La toxine sécrétée est principalement constituée par une nucléo-albumine, qui représente le moyen le plus puissant par lequel le bacille tuberculeux agit à distance sur les cellules de l'organisme.*

(A suivre).

(1) *Soc. Biol.*, 13 février 1904.

(1) La purification diminuant considérablement la toxicité de cette protéide nucléinique, il est bien entendu nécessaire de faire toutes réserves sur l'unité chimique du précipité obtenu par l'addition des acides aux cultures.

ACTUALITÉS.

MÉDECINE LÉGALE.

614.2

Un cas de mort par le Chloroforme à Paris.

Le parquet de la Seine vient d'être saisi d'une affaire délicate. L'enquête est ouverte, paraît-il, sur la demande formelle d'un des principaux intéressés. Il s'agit d'un malade décédé à l'hôpital Saint-Antoine au cours d'une opération. Si nos renseignements sont exacts, c'est le chirurgien lui-même, M. le Dr Blum, qui a réclamé l'intervention de la justice.

Voici les faits. Dans l'après-midi du mardi 31 mai 1904, un forain, M. Henri Guénoud, âgé de cinquante-deux ans, demeurant 97, boulevard de la Villette, recevait, quai de Bercy, un coup de pied de cheval, qui lui fracturait la jambe droite au-dessous du genou. Le blessé fut immédiatement dirigé sur l'hôpital Saint-Antoine et placé dans le service du docteur Blum, chirurgien.

Ce dernier décidait, après un minutieux examen, qu'une opération était absolument nécessaire; et l'on endormit le patient à l'aide du chloroforme. Quelques instants plus tard, Henri Guenoud succombait.

D'après ce que nous avons pu savoir, M. le Dr Blum fit prévenir sans retard le commissaire de police du quartier et pria ce magistrat de procéder à une enquête, car il croyait devoir attribuer le décès du patient *au chloroforme*, dont il avait dû se servir, et qui, suppose-t-il, ne serait pas chimiquement pur.

L'administration, contestant le fait, le magistrat a saisi le parquet de l'affaire; et le transport du corps à la Morgue a été ordonné.

M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, a reçu communication des résultats de l'analyse du chloroforme employé à l'hôpital Saint-Antoine. Très formellement, M. le Dr Prunier, de l'Académie de Médecine, a affirmé que l'anesthésique fourni au Dr Blum était d'excellente qualité et n'avait pu causer d'accident.

M. le Dr Blum a maintenu ses déclarations et a refusé d'opérer, si on ne lui fournissait pas d'autre chloroforme. Pour éviter tout conflit, M. Mesureur a donné des ordres, afin que l'anesthésique nécessaire au chirurgien soit acheté sur ses indications expresses. D'autre part, le parquet a ouvert une enquête, qui a été confiée à M. Boucard, juge d'instruction (1).

M. le Dr Thoinot, qui a procédé à l'autopsie du corps de la victime, aurait reconnu que la mort était due à l'*anesthésie*. Ce qui nous paraît bien difficile à admettre, d'après le seul examen anatomo-pathologique ! M. Villier, chimiste, vient d'être désigné par M. le juge d'instruction Boucard, pour examiner le chloroforme à l'aide duquel on endormait les malades opérés à l'hôpital Saint-Antoine.

LES CONGRÈS DE 1904.

614 (06)

Premier Congrès national d'Hygiène sociale.

(Arras, 17-21 juillet 1904).

Secrétaire général du Congrès : M. Edouard Fuster, 7, rue de Bois-Colombes, à Courbevoie (Seine). Trésorier : M. Woehrel, Institut Pasteur, à Lille (Nord).

Programme provisoire

Mercredi 20 juillet. — A 1 heure de l'après-midi, séance d'ouverture, sous la présidence de M. Victor Dubron, président du Comité du Nord de l'Alliance d'hygiène sociale. A 1 heure et demie, première séance de travail, sous la présidence effective de M. Vincent, préfet du Nord : *les Eaux résiduaires et leur épuration*, Rapport de : MM. Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille : l'épuration biologique des eaux résiduaires. Visite de la section de l'eau à l'Exposition d'hygiène sociale, sous la direction du Dr Calmette. A 5 heures, deuxième séance de travail, sous la présidence effective de M. Van Cauwenberghe, maire de Saint-Pol-sur-Mer, président du Conseil d'administration du Sanatorium marin et de la Goutte de lait de Saint-Pol : *Puériculture*, (première section : Le lait), rapports de MM. Bordas, assistant au Collège de France : le lait et ses falsifications ; Montsarrat, vétérinaire départemental, la production industrielle du lait destiné à l'alimentation des enfants ; Bonn, directeur du laboratoire municipal de Lille : les expertises judiciaires relatives au lait. — Discussion des rapports.

Jeudi 21 juillet. — A 9 heures du matin, troisième séance de travail, sous la présidence effective de M. Duréault, préfet du Pas-de-Calais : *Puériculture*, (deuxième section : gouttes de lait, consultations de nourrissons et mutualités maternelles); rapports de MM. Ausset, professeur à la Faculté de médecine de Lille : l'organisation des consultations de nourrissons et gouttes de lait et les résultats obtenus dans la région du Nord; Foubert, fondateur de la Mutualité maternelle de Lille : la mutualité maternelle et son organisation pratique. Discussion des rapports. — A 2 heures de l'après-midi, quatrième séance de travail, sous la présidence effective de M. le Dr Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille : *la lutte sociale contre la tuberculose*; rapports de : MM. Lemne, inspecteur d'Académie à Arras : la lutte antituberculeuse et l'enseignement ; le Dr Malvoz, directeur de l'Institut bactériologique de la province de Liège : la lutte antituberculeuse et l'initiative des mutualités belges ; Edouard Fuster, secrétaire général de l'Alliance d'hygiène sociale : la lutte antituberculeuse et l'assurance ouvrière. Discussion de rapports.

Vendredi 22 juillet. — Excursion à Lille (visite de l'Institut Pasteur et du Dispensaire Emile-Roux) et à Dunkerque (visite de la Goutte de lait de Saint-Pol-sur-Mer et au sanatorium de Zuydschoote), etc.

(1) Voir l'article du Dr Ricard à ce sujet *(Gaz. des Hôp.*, 1904, 7 juin, n° 64).

Samedi 23 juillet. — A 9 heures du matin, cinquième séance de travail, sous la présidence de M. Georges VIBERT, conseiller à la Cour d'appel de Douai. *Communications diverses* relatives aux autres œuvres et questions d'hygiène (Hygiène de l'atelier, alcoolisme, falsifications alimentaires, jardins ouvriers, habitations ouvrières, hygiène scolaire, etc.). — A 2 heures, visite de l'Exposition d'hygiène sociale (sections des maladies populaires et de la puériculture). — A 5 heures, suite des communications ou éventuellement : séance préparatoire d'organisation du Sous-Comité du Pas-de-Calais de l'Alliance d'hygiène sociale.

Dimanche 24 juillet. — A 9 heures du matin, Assemblée des représentants des Comités régionaux de l'Alliance d'hygiène sociale (organisation des Comités régionaux propagande, publications, rapports avec le Comité national, etc.). — A 2 heures et demie, séance de clôture, sous la présidence de M. CASIMIR-PÉRIER ; rapport de M. Victor DUBRON, sur les résultats de la campagne en faveur de l'hygiène sociale dans le Nord de la France. — Discours de MM. le Pr Brouardel, président de la Fédération antituberculeuse ; CHEYSSON, président de la Fédération antialcoolique ; MABILLEAU, président de la Fédération de la Mutualité ; SIEGFRIED, président d'honneur de la Société française des Habitations à bon marché ; STRAUSS, président de la Ligue contre la Mortalité infantile. — A 8 heures du soir, banquet par souscription.

Le Secrétariat du Congrès est établi provisoirement à l'Institut Pasteur, boulevard Louis XIV, Lille. Toutes les communications relatives au Congrès d'Arras et non d'une manière générale, à l'Alliance, d'hygiène sociale, doivent être adressées à l'adresse ci-dessus. Le montant de la souscription au Congrès a été fixé à 20 francs. Des démarches seront faites : 1° Pour obtenir des Compagnies de chemins de fer des réductions de tarif en faveur des congressistes; 2° Pour assurer aux congressistes, dans les hôtels d'Arras, un séjour confortable.

Un Congrès mutualiste de 5 départements de la région du Nord devait se réunir à Arras, quelques jours avant le *Congrès d'Hygiène sociale*. Il a paru désirable de rapprocher le plus possible ces deux manifestations. Les Comités d'organisation ont pu, le 21 mai, alors que le programme ci-joint était déjà imprimé, modifier les dates des deux Congrès de façon à faire de la séance d'ouverture du Congrès d'hygiène la séance de clôture du Congrès mutualiste. Ce Congrès se tiendra donc du 17 au 21 juillet. Il s'ouvrira le dimanche 17 juillet, à deux heures de l'après-midi, par la séance primitivement prévue pour l'après-midi du 21 juillet (*Tuberculose*). Une réunion amicale des membres des deux Congrès y fera suite, ainsi qu'une représentation de gala offerte par la Municipalité. Lundi : *Eaux résiduaires*, visite de l'Exposition d'hygiène sociale. Communications diverses primitivement prévues pour le 23. Mardi 19 : Excursions (ancien programme du 22). Mercredi 20 : *Puériculture* I et II. Jeudi 21 : Clôture (ancien programme du 24).

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.5

La Tuberculose et la théorie de Koch.

La Commission chargée d'étudier les caractères identiques ou distinctifs dans la turbeculose humaine et la tuberculose animale, a publié un rapport préliminaire appelé à avoir un certain retentissement.

On sait qu'au mois de juillet 1901, le Pr KOCH (de Berlin) déclara, au Congrès de Londres, que le lait provenant de vaches tuberculeuses n'offrait aucun danger, le microbe de la tuberculose bovine différant essentiellement de celui de la tuberculose humaine. La plupart des savants étrangers, et notamment M. le Dr GARNAULT (de Paris), le Pr NOCARD (d'Alfort), s'élevèrent nettement contre une pareille opinion que rien, à leurs yeux, ne pouvait justifier.

Une Commission spéciale, présidée par sir Michael Forster et composée des pathologistes d'Angleterre, fut nommée pour étudier la question. « Les résultats que nous avons obtenus sont d'une telle importance, déclare le rapport, que nous avons jugé de notre devoir de les faire connaître sans attendre la conclusion de nos recherches. Nous avons comparé avec le plus grand soin la maladie déterminée chez les bovidés par des injections de provenance humaine à celle causée chez des bovidés par des injections de provenance animale de la même espèce; et nous avons constaté une identité absolue, tant dans les caractères généraux que dans les détails histologiques. Jusqu'ici nous avons trouvé un seul point qui permît de les distinguer. Le résultat de nos recherches établit clairement qu'il serait tout à fait imprudent de baser des mesures législatives sur l'opinion erronée suivant laquelle les bacilles de la tuberculose bovine et humaine sont différents et que les maladies déterminées par les uns sont totalement distinctes de celles causées par les autres. »

Rien ne saurait condamner plus nettement les imprudentes théories du Pr Koch et affirmer de plus éclatante façon les vues des savants français. — Malgré cela, M. le Dr Garnault a été obligé de s'expatrier; et c'est ainsi qu'en France on sait récompenser le courage laïque !

ASSISTANCE MÉDICALE A L'ÉTRANGER.

613

La visite médicale des Emigrants aux Etats-Unis.

Voici quelques notes de Paul Adam sur ce sujet (1).

« L'édifice, consacré à la réception des émigrants, ne présente pas les caractères de la caserne, ni de l'*hôpital*. C'est un palais considérable, d'architecture soignée, décorative et quasi pareille à celle des hôtels de ville, récemment construits dans nos meilleures cités. Une marquise de fer ouvragé abrite les arrivants jusqu'à ce qu'ils pénètrent dans les sous-sols; deux trottoirs roulants colportent leurs bagages lourds vers les salles d'attente. Principales vertus américaines, la *vitesse* et la *coordination parfaite des efforts* s'aident ici. En un clin d'œil cette foule, rapidement tassée, divisée, numérotée par les commis en dolman noir, se réduit en monômes dans l'étroitesse des couloirs vernis. Elle défile devant des pupitres, où les appareils enregistreurs sonnent. Elle débouche dans une nef immense, peinte à neuf, noyée par la lumière de vastes baies, scindée en longs compartiments rectangulaires par des cloisons de treillis noir. »

1° *Hygiène médicale.* — « Chacun de ces compartiments arbore une lettre de série, correspondant à celle marquée sur le carton qui pendille à la boutonnière des voyageurs. D'après cette indication visible, les employés répartiteurs choisissent promptement leurs ouailles, les agrippent si ahuries qu'elles paraissent sous le poids des besaces et des valises. Ils les engagent dans les corridors à claire-voie, vers les mains d'autres vérificateurs qui font ôter casquettes et chapeaux, constatent en même temps *l'état sanitaire du cuir chevelu* et le pays d'origine mentionné au bas de la fiche. Le garçon, qui emporte une paillasse sur son dos et une chaise enfilée à son coude est néanmoins tourné, retourné, inspecté, lu, palpé, poussé en avant, remis au MÉDECIN PRÉSERVATEUR DES CONTAGIONS. Debout et barrant l'issue, celui-ci enfonce les pouces dans les deux orbites étrangères, retrousse les paupières sur un bâtonnet d'ivoire (1), regarde lestement la nuance des muqueuses intérieures, et aussi le teint, la carrure, la mine. Puis il fait pirouetter le patient et ses fardeaux qu'un aide attrape afin de tracer sur le revers de la veste une lettre à la craie bleue, signe inhibitoire prescrit par le geste du silencieux docteur. Occupé maintenant à se tremper les mains dans une cuvette d'antiseptique, ce praticien en uniforme juge déjà l'apparence d'un autre Européen qu'on lui pousse et qui s'embarrasse dans ses deux parapluies. »

2° *Hygiène sociale.* — *a) Abandon après grossesse (Enfants naturels).* — « Une robe à falbalas et à manches bouffies habille l'élégante SAGE-FEMME. Elle est assez gracieuse malgré ses lunettes d'or. Elle dévisage les matrones, les jeunes filles, les paysannes; elle cherche à reconnaître le masque de grossesse. Au premier soupçon, elle interroge brusquement : « Où est le mari ? ». Les pauvresses balbutient. On les bloque dans une cage annexe et elles tombent, désespérées, idiotes, sur le banc très bien verni. Une manière de commis, une demoiselle de magasin avouent être venus ensemble. A la cage ! Ils n'entreront aux Etats-Unis que mariés, ou retourneront dans le pays de leur faute. Car il importe que cette jeune personne, abandonnée bientôt par le séducteur ne tombe point à la charge de ses hôtes, en leur donnant un exemple scandaleux. »

b) Hygiène de l'idiotie. — « Une pauvre Autrichienne veut rejoindre son mari, engagé dans les docks de Chicago. Ignorante des règlements, elle n'a point voulu laisser dans la province danubienne sa petite fille *idiote*. Et la voilà qui s'explique devant les juges d'Ellis-Iland, cinq messieurs graves, *sachant, chacun, l'une des langues propres aux différentes nationalités*. Derrière une table de bois ciré, sur des fauteuils tournants, ils trônent. Leur linge raide soutient leurs bajoues glabres. A terre luisent les *crachoirs de nickel*. Vernis en vert sombre jusqu'à la cimaise, puis en jaune clair, jusqu'au plafond, les murs intimident par leur propreté limpide et froide. Des plaques de cuivre fourbi garnissent, à la hauteur du bouton, les battants des grandes portes qui encadrent des vitres craquelées. Avec ses bancs confortables à dossier où les prévenus attendent, avec son plancher de caoutchouc, son odeur de peinture fraîche, ses fenêtres ouvertes sur la rade pleine de bateaux fumants et meuglants, la salle d'une netteté luxueuse stupéfie l'infortunée. En vain elle déplie des lettres, compte de l'argent, déploie la kyrielle de ses malheurs anciens : les juges s'excusent de ne pouvoir admettre, sur le sol de la *République*, une *enfant infirme et qui peut retomber à la charge de l'Etat*.

3° *Hygiène morale.* — « De même ils rejettent cette Morave bottée, mais si belle de figure dans le mouchoir ocre noué lâchement sous le menton. Ne connaissant personne qui réponde d'elle, qui la protège et la guide dans le droit chemin, elle pourrait être la proie des prostituteurs. Les juges déclinent la responsabilité de cet abandon moral. Ils se renseigneront encore, écriront aux adresses dites par les deux postu-

(1) Ce littérateur a été envoyé aux Etats-Unis en mission officielle; on a oublié de lui adjoindre quelque savant....

(1) Vérification de l'état des yeux : *Conjonctivites épidémiques*.

lantes. Elles attendront les réponses dans une large salle que ferment des portes verrouillées. Elles espéreront à côté de l'auge en pierre que remplit de son linge une mère prête à la lessive. Elles dormiront sur les cadres de treillage noir et rabattus, le jour, contre le mur soigneusement peint. Elles perdront patience en regardant par les fenêtres la vie de la rade, ses bateaux ventrus qui transportent, à travers les eaux, des trains de marchandises. Autour d'elles joueront les enfants aux bas d'azur ; et la petite idiote, sagement, sucera son pouce ; autour d'elles tricoteront les paysannes slaves, coiffées de châles jaunes, bruns, violets. Elles écouteront, peut-être, dans les salles voisines, grommeler des hommes détenus aussi pour des causes analogues, et qui se lamentent, écroulés sur leurs pauvres bagages, à l'idée de revenir dans cette Europe de détresse qu'ils fuyaient » (*Temps*).

CORRESPONDANCE

614.2
Honoraires de Médecins.

Nous avions reproduit, dans la *Gaz. méd. de Paris* (nº du 16 avril 1904, p. 190), une information du *Temps* à laquelle le médecin incriminé répond aujourd'hui. Nous sommes heureux de publier sa lettre.

Saint-Chély (Lozère), le 20 mai 1904.

« Monsieur le Directeur,

« On m'a communiqué, ces jours-ci seulement, un entrefilet tendancieux paru dans le *Temps* il y a déjà plusieurs jours et relatant une mesure de suspension prise contre moi par le préfet de la Lozère pour avoir réclamé à l'Assistance quatre visites de plus qu'il ne m'était dû. Il est exact que le préfet m'a interdit pour un an les fonctions de médecin de l'Assistance. Ce qui est moins exact, c'est le motif, tel que vous l'indiquez, de cette mesure disciplinaire. Voici les choses mises au point :

1º La prétendue « protestation » du Conseil municipal de Saint-Laurent-de-Veyrès n'est en rien dirigée contre moi; elle se borne à invoquer la pauvreté de la commune, mais il n'y est question ni de moi ni du nombre de mes visites. 2º La pseudo-*enquête administrative* n'a été qu'un véritable guet-apens, où j'ai été pris en traître et mis dans l'impossibilité de me défendre. La simple loyauté fait un devoir d'entendre un prevenu. Or, je n'ai connu l'accusation que par la notification de l'arrêté. Bien plus, l'enquêteur ne s'est pas contenté de me tenir à l'écart ; il a dénaturé les dépositions des témoins de telle manière que ceux-ci ont protesté par écrit, publiquement, contre les déclarations qui leur sont prêtées et ont qualifié l'enquêteur de *menteur* et de *faussaire* (*sic*). J'ai moi-même énergiquement protesté dans la presse locale. J'ai demandé une contre-enquête loyale et contradictoire et même la constitution d'un jury d'honneur, en m'engageant à verser *dix mille francs* à la caisse de l'Assistance si les faits relevés contre moi étaient jugés exacts. Aucune suite n'a été donnée par l'administration à ces diverses propositions. J'ai confié ma cause au « Sou médical », ligue de défense des intérêts professionnels, qui s'est chargé de me faire rendre justice.

Je note, en passant, que les quatre visites que l'on me conteste sont tarifiées à *un franc* l'une, et qu'il s'agit en tout de *quatre francs*. Si pour cette somme misérable j'offre un enjeu de 10.000 francs, il faut que je sois bien fort de mon droit. Le vrai mobile de toute cette affaire est uniquement une vengeance politique. Il y a dans un canton, voisin du mien, un conseiller général que je gêne terriblement, tant au point de vue politique qu'au point de vue professionnel ; il a pensé me jouer un bon tour en organisant contre moi cette louche intrigue et en m'attaquant ensuite dans son journal avec la dernière violence. Il ne faut voir là qu'un incident de lutte électorale. Il me suffit de faire appel à votre courtoisie pour que vous insériez cette rectification dans le prochain numéro du *Temps* à la place où a paru l'entrefilet qui me concerne. Veuillez agréer, etc. »

Dr F. Vincent.

614.23
Le droit de tuer.

Nous recevons la lettre suivante :

« La *Gazette médicale de Paris*, du 14 mai 1904, pose dans son *Bulletin* la question suivante : « Les médecins peuvent-ils avoir le droit de tuer ? » Les lecteurs sont invités à donner leur avis sur la question.

Certes, il eut mieux valu que la question ne fût même pas soulevée, car, même résolue par la négative, elle ne fera qu'augmenter les défiances du malade vis-à-vis de nous et rendre ces défiances plus que légitimes. Mais encore elle démontre la tendance actuelle : par relâchement de morale, on essaie de remettre en honneur *cette méthode de diriger l'intention* que Pascal expose si nettement dans la septième lettre de ses *Provinciales* : « Nous ne souffrons jamais (les Jésuites) d'avoir l'intention formelle de pécher pour le seul dessein de pécher; et quiconque s'obstine à n'avoir d'autre fin dans le mal que le mal même, nous rompons avec lui ; cela est diabolique ; voilà qui est sans exception d'âge, de sexe, de qualité. Mais, quand on n'est pas dans cette malheureuse disposition, alors nous essayons de mettre en pratique notre méthode de *diriger l'intention*, qui consiste à se proposer pour fin de ses actions un objet permis... Quand nous ne pouvons pas empêcher l'action, nous purifions au moins l'intention, et ainsi nous corrigeons le vice du moyen par la pureté de la fin. »

Même en admettant comme légitime le droit médical de tuer, que de difficultés insurmontables dans l'accomplissement de ce droit !

A qui donnerait-on le pouvoir terrible de prononcer et d'exécuter la sentence de mort ?

Pour condamner à mort l'incurable, il faudrait sans doute établir à l'état permanent, — car les causes à entendre seraient nombreuses, — un tribunal extraordinaire, un jury de médecins qui auraient à délibérer si oui ou non la maladie est incurable. Pour rendre le jugement, il serait indispensable d'examiner, d'interroger le malade, assimilé à un coupable auquel on discute le droit de vivre; cet accusé pourrait assurément se choisir un médecin-avocat, défendre lui-même sa cause, mais dans quel état d'infériorité intellectuelle se trouve-t-il pour sa défense ? Il ne connaît rien, que la souffrance, du crime qu'on lui reproche ; si la situation d'un criminel ordinaire, qui a commis un acte consenti et voulu par lui, quoique sa culpabilité découle souvent d'éléments divers et de circonstances étrangères à sa volonté, est déjà, vis-à-vis de ses juges, déplorable et digne de pitié, celle du malade accusé d'incurabilité devient tellement épouvantable qu'elle n'a plus de terme dans aucune langue pour en exprimer l'horreur. Les hommes dont le devoir professionnel était de le guérir, vont le condamner à mort; parce que leur ignorance croit à des maladies incurables, on les laisse s'établir, et, par sa maladie même, l'accusé est absolument désarmé contre eux.

La demande de porter la cause devant ce tribunal de mort, la demande de mise en jugement de l'incurable, d'où partira-t-elle ? du malade, de la famille ou de la société ? Le consentement de ces trois puissances est-il solidairement nécessaire, ou celui d'une seule d'entre elles est-il suffisant ?

Le condamné pourra-t-il en appeler devant un autre tribunal de la sentence de mort prononcée contre lui ? Pourra-t-il refuser de laisser exécuter cette sentence, car, soyez-en persuadés, il se trouvera bien des incurables récalcitrants, refusant de quitter la vie !

Qui choisira-t-on pour prononcer et exécuter la sentence ? Pourquoi, dit l'auteur de l'article, ne donnerait-on pas le droit de condamner et de tuer les incurables « à certaines personnalités qui sont et seront toujours au-dessus de tout soupçon ? En Angleterre, les juges sont insoupçonnables en raison de leur situation. »

Mais il ne suffit pas, pour rassurer l'opinion, de déclarer des individus légalement insoupçonnables ; tout homme, par cela même qu'il est homme, est soupçonnable d'ignorance et d'erreur. *Errare humanum est.*

Notez de plus que les condamnations se feront sans circonstances atténuantes ; c'est exclusivement la mort qui frappera le coupable, dont la situation devient ainsi bien plus misérable que celle du criminel le plus endurci et le plus incurable.

Mais admettons que les difficultés précédemment soulevées soient des problèmes résolus ; dans l'intérêt de qui a-t-on compliqué le mécanisme judiciaire ?

Ce n'est pas dans l'intérêt du malade. La thérapeutique est armée d'anesthésiques suffisants pour calmer, sans danger pour la vie, les douleurs les plus violentes. A l'appréhension de mourir prématurément, appréhension qui trouble la vie de l'incurable, s'ajouterait l'appréhension d'être condamné à mort par le susdit tribunal. Ainsi est mis hors de cause l'intérêt du malade qui est toujours libre d'échapper, par le suicide, aux tortures que lui impose sa maladie.

Ce n'est pas dans l'intérêt de la famille, car on ne peut admettre, au point de vue familial, que l'incurable lasse la tendresse et le dévouement des siens. En effet, la raison d'être de la famille, cette collectivité restreinte d'individus unis entre eux par les liens stricts du sang et de l'intérêt commun, c'est la solidarité étroite, l'aide mutuelle et constante, l'esprit de sacrifice enfin ; sacrifices de goût et de santé, de position, de vie même, des parents pour l'enfant, des enfants pour les parents, des frères pour les sœurs, des sœurs pour les frères ; voilà ce qui rend la famille si auguste, et qui la fera disparaître le jour où l'on ne voudra plus du sacrifice comme base d'une institution sociale quelconque.

Ce n'est pas l'intérêt de la société. En effet, si dans les associations humaines primitives, les malades, les vieillards, les infirmes augmentaient tellement les difficultés de vie des bien portants que, par un long entraînement, l'usage, le point d'honneur, on était arrivé à obtenir des intéressés eux-mêmes le sacrifice de leur vie imparfaite à l'intérêt social, dans nos sociétés civilisées, la situation de la personnne humaine est toute différente. Le fonctionnarisme, si décrié pourtant, l'organisation des services publics et privés, rendent inutiles la coopération individuelle et l'effort constant ; on peut donc, sans gêner en rien le mécanisme social, être malade, vieux ou infirme.

Ce n'est pas l'intérêt du médecin, afin de supprimer pour lui la lutte inutile contre la maladie incurable : le médecin doit se dire qu'il n'est qu'une maladie incurable, la vie ; encore beaucoup de vaillants ne regardent-ils pas la mort comme scientifiquement invincible.

C'est surtout contre la maladie chronique, dite incurable, qu'au point de vue professionnel il faut s'habituer à combattre, à force de patience et d'attention, guerre lente qui consiste à enrayer le symptôme menaçant, à aider à la nutrition et aux éliminations, à créer des suppléances utiles, à discipliner surtout l'organisme pour la défense vitale, à grouper enfin les forces qui résistent à la mort.

Je crois que tous ceux qui ont le tempérament médical placent le devoir professionnel dans toute sa grandeur en le traitement des maladies appelées incurables ; ils y trouvent leur plus grande joie et leurs plus éclatants succès.

Enfin, en morale pure, si le duel contre la maladie nous est permis, duel à mort qui se fait à visage découvert, avec les armes souvent dangereuses du scapel et du poison, ce n'est que dans le but de sauver le malade, tout en le blessant un peu !

Sous aucun prétexte, nous n'avons le droit de tuer pour tuer. Des morticoles, soit ! mais jamais de meurtriers ! Et c'est pour nous surtout qu'a été écrit ce précepte, qui ne doit pas sortir de nos consciences : *non occides.* »

Dr Ph. Maréchal.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Cornet (de Graincourt-les-Avrincourt, Pas-de-Calais). — M. le Dr Peytoureau, médecin de la Cie Transatlantique, décédé aux Antilles. — Les obsèques du Dr Numa Leloutre, de St-Valéry-en-Caux, ont été célébrées le 16 mai au milieu d'une nombreuse assistance. M. Leloutre avait fait ses études médicales à Rouen où il avait été nommé au concours interne des hôpitaux. Après avoir soutenu sa thèse devant la Faculté de Paris, sur le *rhumatisme cérébral*, il vint s'installer dans sa ville natale et s'y distingua dans les épidémies de choléra de 1866

et de variole en 1870-71. — M. Maurice Billon, décédé le 28 mai 1904, à l'âge de 3 ans 1/2, au domicile de son père, M. le Dr Billon (Paris). — M. Mollien, évêque de Chartres, est mort à la suite d'une maladie qui, depuis un certain temps, le tenait éloigné des affaires diocésaines. M. Mollien était né à Chaulnes (Somme) d'une famille de *médecins*. Son père était un oculiste de mérite.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 7 juin 1904.

Discussion sur les instructions à donner aux nourrices. Rapport de M. Porak.

M. Guéniot. — La Commission s'est trop désintéressée de la mère. Celle-ci doit allaiter. Oui, si elle n'est ni tuberculeuse, ni aliénée, ni diabétique; si elle n'a pas d'anémie d'origine hémorragique ou d'albuminurie d'origine scarlatineuse. L'enfant a droit au lait de sa mère : ceci est un aphorisme trop absolu et par conséquent déplacé. Il y a lieu d'introduire certaines modifications dans les articles et notamment dans l'article 2.

M. Pinard. — M. Guéniot ne s'est pas assez pénétré de ce qu'a demandé le Gouvernement, car il s'agit en général d'instructions à donner à la masse populaire.

M. Porak.— Il y a certainement des mots qui peuvent être changés.

En fait les conclusions du rapport sont votées : les voici résumées : L'allaitement maternel est le seul mode d'alimentation naturelle. Aucun autre mode d'alimentation ne peut lui être comparé. Toute mère a le devoir d'allaiter son enfant et de le soigner. On doit surveiller sa croissance et ses fonctions digestives. L'augmentation excessive ou l'insuffisance de poids résulte ordinairement d'un allaitement insuffisant ou excessif. Dès que la santé de l'enfant est troublée, il doit être soumis à l'examen d'un médecin aussitôt que possible, car il peut être atteint d'une affection grave qui ne se révèle au début que par des symptômes légers. Suivent ensuite des conseils très judicieux sur l'allaitement maternel, sur l'allaitement mixte et sur l'allaitement artificiel, enfin sur le sevrage qu doit être progressif, car il fait courir d'autant plus de risques à l'enfant qu'il est plus jeune, et il ne doit pas avoir lieu dans les mois de grande chaleur. Enfin, il faut se souvenir que l'alimentation solide est excessivement dangereuse.

Traitement de la myopie forte par l'extraction du cristallin transparent.

M. Lagrange (de Bordeaux) apporte à l'Académie le résultat de son expérience, concernant l'extraction du cristallin transparent préconisée par Zukala et Vacher (d'Orléans), dans le traitement de la myopie forte; cette expérience porte sur 20 opérations ayant trait à des malades suivis de deux à huit ans ; les opérations plus récentes étant mises de côté, il a été possible de se rendre compte des résultats éloignés de l'intervention.

Il n'a jamais constaté d'aggravation dans les lésions du fond de l'œil, et aucun de ses malades n'a présenté de décollement rétinien ; il considère donc l'opération comme innocente, et il est d'autant plus porté vers cette opinion que jusqu'ici il n'a opéré que des cas graves, de mauvais yeux.

Il pense qu'au-dessous de 17 dioptries, il vaut mieux ne pas intervenir, mais pour les myopies de ce chiffre, et les myopies plus fortes, l'extraction du cristallin transparent rend les plus grands services.

Un point sur lequel il insiste tout particulièrement, c'est l'amélioration de l'acuité visuelle qui devient souvent double et triple de ce qu'elle était avant l'opération ; cette augmentation d'acuité s'explique surtout par les conditions d'optique différentes dans lesquelles se trouve un œil qui passe d'une myopie très forte à l'emmétropie ou à l'hypermétropie.

De la conservation du chloroforme pur et inaltérable.

M. Témoin (de Bourges). — Il serait de la plus grande importance pour une administration comme l'Assistance publique d'avoir un chloroforme sur lequel il serait impossible de formuler un reproche et qui, une fois reconnu pur, ne pourrait plus devenir impur, quelles que soient les conditions dans lesquelles il aurait été conservé. Sans doute, le chloroforme des hôpitaux ne contient pas des impuretés, mais il est de toute nécessité d'avoir un chloroforme dont toutes les altérations soient reconnues impossibles. Or tous les chloroformes s'altèrent. Aussi l'auteur emploie-t-il le procédé du Dr Allain. On sait que le chloroforme très pur est éminemment altérable en présence de la lumière et de l'oxygène de l'air. De même on sait que les radiations lumineuses ne sont pas les seules aujourd'hui à provoquer des phénomènes chimiques, les rayons X, les sulfures de zinc phosphorescent, le radium, agissent pareillement suivant des conditions encore mal connues.

Pendant l'été où les radiations lumineuses sont vives, l'altération du chloroforme est souvent manifeste en moins d'une heure et après 24 heures, il se dégage des vapeurs absolument irrespirables. Certains auteurs ont proposé, pour obvier à cet inconvénient, d'ajouter de la potasse, de la soude, de l'alcool, de l'éther, etc. L'agent conservateur le plus employé en France est l'alcool éthylique. Or, même à la lumière diffuse et de verre jaune, cet alcool éthylique n'a aucune action conservatrice. L'action du soufre dissous dans le chloroforme anesthésique paraît donner la solution du problème. Quand, en effet, on expose une solution chloroformique de soufre à la lumière, il se fait un précipité de soufre insoluble. Si on remet ce soufre isolé à l'obscurité, une petite partie se redissout et ce phénomène peut être répété indéfiniment : il se fait même dans le vide. On constate de plus qu'ainsi préparé le chloroforme n'accuse jamais rien aux réactifs. L'auteur a ainsi pu faire plus de 6000 opérations et ce chloroforme n'a jamais présenté la moindre altération. A la lumière vive, dans un flacon blanc, il devient un peu trouble; dans un flacon jaune, il reste limpide et lorsqu'on l'administre, il se fait sur la compresse une tache jaunâtre qui n'a d'ailleurs aucun inconvénient. Il est préparé à raison de 4 grammes de soufre par kilogramme. Ce procédé, déjà préconisé par M. le pharmacien principal Masson, permettrait d'avoir partout du chloroforme pur et inaltérable et on n'entendrait plus parler des accidents imputables à la mauvaise qualité de ce produit.

Quelques faits relatifs à la transmission de la maladie du sommeil par les mouches tsé-tsé.

M. Brumpt, rapport par M. R. Blanchard. — Après avoir étudié les travaux de M. Brumpt sur ce sujet, le rapporteur conclut: 1° Vu la probabilité de la dissémination de la trypanosomose humaine par la Glossina fusca et d'autres espèces de Glossina, il est urgent d'organiser des missions de naturalistes et de médecins à l'effet d'étudier, dans les colonies françaises de l'Afrique tropicale, l'action pathogène de diverses glossines. Si ces glossines ne sont pas pathogènes pour l'homme de race blanche, il ne sera pas utile d'empêcher les relations de ces contrées avec les zones infectées. 2° Une première mesure prophylactique s'impose. On doit empêcher les soldats, porteurs et indigènes des régions infectées de passer dans des régions saines. 3° Les gouvernements locaux doivent prendre les mesures que comporte la situation. 4° Il est non moins urgent d'étudier les trypanosomoses du bétail (Soudan, Algérie, Tunisie, surtout). 5° Le trypanosomose de l'homme en Algérie mérite une attention toute spéciale. 6° Certaines trypanosomoses semblent être transmises par des tabanides et des mouches piquantes (Stomoxes) qui se rencontrent également en Europe ; il faut donc envisager la possibilité de l'introduction de cette maladie en Europe et il faut prendre les précautions nécessaires. Un vœu semblable a déjà été émis par l'Académie le 1er juillet 1902, sur la proposition de MM. Laveran et Nocard et il est utile de recommander de nouveau cette question à l'attention des pouvoirs publics. Dans tous les cas, le travail de M. Brumpt est très intéressant et méritait d'être signalé.

Académie des Sciences.

Séance du 24 mai 1904.

Anesthésiques et rayons N.

MM. André Broca et J. Becquerel ont étudié l'action des anesthésiques sur le rayonnement des centres nerveux. En soumettant des chiens à l'action de vapeurs de chloroforme et d'éther, ou d'une solution de chloral-morphine, les auteurs ont montré que, pendant la période d'excitation, au moment où le poison commence à agir, les centres cérébraux émettent des rayons N en quantité considérable ; puis le rayonnement s'affaiblit rapidement ; on voit apparaître dans le cerveau des rayons N¹ qui ont, comme on le sait, la propriété d'agir en sens inverse des rayons N sur l'organisation et les substances phosphorescentes. Après des oscillations entre l'émission des rayons N et l'émission des rayons N¹, le cerveau n'émet plus que des rayons N¹ jusqu'au moment où, l'action de l'anesthésique diminuant, les rayons N reparaissent progressivement, et l'animal se réveille.

La moelle épinière subit des actions analogues, mais seulement quand la narcose est très profonde et dangereuse. Il est intéressant de rapprocher ces faits de ceux qui avaient déjà été observés par M. Edouard Meyer sur les végétaux, puis par M. Jean Becquerel sur les sources inorganiques de rayons N.

Les auteurs ont tiré de leurs observations deux conclusions importantes. Quand l'émission de rayons N par la moelle épinière commence à diminuer et surtout si l'on voit apparaître sur celle-ci des rayons N¹, on est certain que l'animal anesthésié est en danger de mort et des soins immédiats s'imposent. En second lieu, si les centres nerveux ont cessé pendant quelques minutes d'émettre des rayons N ou N¹, la mort est certaine.

Rayons N et centres nerveux.

Dans une autre note, M. Jean Becquerel a montré que les corps émettant des rayons N n'émettent pas les mêmes rayons dans toutes les directions. Dans les parties comprimées, il se produit des rayons N, augmentant la sensibilité de la vision, et, dans les parties étirées des rayons N¹, qui agissent en sens inverse. Quoique, une fois sortis de leur source, les rayons N et N¹ possèdent les mêmes propriétés optiques, ils gardent cependant une sorte de souvenir de leur origine, pour produire des effets inverses, soit sur le rayonnement des corps qui les reçoivent, soit sur nos sens.

Photographie des couleurs.

MM. Auguste et Louis Lumière (de Lyon) ont trouvé un procédé nouveau pour photographier les objets avec leurs couleurs. Pour obtenir ces épreuves, on fait usage de plaques au gélatino-bromure qui ne diffèrent des plaques ordinaires que par ce fait qu'elles comportent entre la couche sensible et le verre un écran trichrome infiniment mince, composé d'une infinité de globules de fécules juxtaposés. Ces globules sont colorés, les uns en rouge orangé, les autres en vert et en violet. Ces plaques s'impressionnent par le dos et la lumière est obligée de traverser les écrans élémentaires. On procède à une double opération de développement et le résultat est que derrière cheque écran élémentaire la transparence de la couche reste proportionnelle à l'intensité de la lumière qui l'avait traversée. Dans ces conditions, quand on regarde par transparence l'épreuve fixée, on voit l'image, reconstituée par synthèse avec ses couleurs.

Hypertension artérielle.

M. d'Arsonval présente un nouveau travail du Dr Moutier sur le traitement de l'hypertension artérielle par la *d'arsonvalisation*, — traitement par les courants à grande fréquence et à haute tension —, où il montre que dans tous les cas qu'il a observés jusqu'ici, la pression artérielle a toujours été ramenée à la normale, et que souvent on a vu disparaître des accidents dus à l'artério-sclérose. Il conclut que la d'arsonvalisation constitue actuellement un réel traitement efficace, prophylactique, de l'hémorragie cérébrale.

Séance du 6 juin 1904.

Les émanations du radium et les animaux.

MM. Bouchard, Curie et Balthazard se sont appliqués à l'étude de l'influence des émanations du radium sur des êtres vivants. Il ressort de leurs expériences que des souris soumises à l'action des émanations du radium succombent au bout de six heures à une congestion intense des poumons. L'animal se pelotonne d'abord dans un coin, son poil se hérisse, puis la gêne respiratoire devient de plus en plus forte. A l'autopsie, on constate une diminution notable des globules blancs du sang. Pas d'altération dans les cellules.

Société de Chirurgie.

Séance du 1er juin 1904.

A propos de la gastro-entérostomie et de l'ulcère de l'estomac.

M. Hartmann. — La gastro-entérostomie semble arrêter les hémorragies répétées, mais pas si on applique ce traitement en pleine hémorragie: et l'auteur adopte la théorie du Pr Hayem, qui dit qu'il n'y a pas ou qu'il y a très peu d'hématémèses foudroyantes.

A propos du traitement de l'hypospadias.

M. Broca.— Le procédé de von Hacker est un progrès considerable sur ce qu'on avait fait jusqu'ici.

M. Hartmann a pratiqué aussi le procédé décrit par M. Félizet, qui lui a donné d'excellents résultats. Le procédé de von Hacker devrait d'ailleurs, lui semble-t-il, être appelé procédé de Beck, car c'est ce chirurgien qui l'a décrit le premier.

M. Lejars a opéré récemment un jeune garçon par ce procédé; mais le malade, pressé de sortir, n'a pas voulu qu'il lui calibrât l'extrémité balanique; et il semble que le bout antérieur s'est un peu coapté.

M. Kirmisson approuve ce que viennent de dire ses collègues; ce procédé semble excellent.

M. Félizet n'a jamais dû recourir à cette dilatation comme M. Lejars. Au lieu de faire une incision antéro-postérieure, il vaudrait mieux faire une incision en T, qui évite cette sorte de constriction post-opératoire. De plus, il est bon, avant de faire la suture, de passer une sonde pour savoir s'il y a une flexion ou une torsion. Il répète ce qu'il a déjà dit, à savoir, que ce procédé rend beaucoup de services.

A propos des amputations ostéoplastiques.

M. Delbet. — Depuis 1898, l'auteur a fait six amputations ostéoplastiques: dans tous les cas, il a obtenu la soudure parfaite de la plaquette à l'extrémité du tibia; il attribue cela aux connexions périostées qu'il s'efforce de conserver. Non-seulement cette plaquette reste en place parfaitement, mais elle ne s'atrophie pas. Il présente des radiographies à l'appui de sa communication. De plus, un opéré a été amputé à la cuisse postérieurement et il a pu se procurer le tibia de ce malade, qu'il montre à la Société : on voit très bien la plaquette osseuse soudée à l'extrémité inférieure du tibia. On obtient donc un bon résultat au point de vue anatomique et physiologique. De plus le point d'appui ischiatique n'est pas parfait, et certainement moins commode que le point d'appui sur le tibia. Enfin, de l'avis du contremaître de M. Collin, les amputés de jambe par M. Delbet sont les seuls à marcher sur l'extrémité de leur moignon. Il croit donc que ces amputations osteo-plastiques doivent être bien étudiées, car elles peuvent rendre bien des services.

M. Lucas Championnière n'est pas partisan de l'amputation de Gritti et les résultats ne sont pas assez eloignés pour pouvoir les juger impartialement. Il lui semble que c'est un tour de force qui ne donne pas d'excellents résultats.

M. Lejars fait remarquer que parmi les amputés de M. Szczypiorski il y a un malade opéré depuis 5 ans et il marche parfaitement bien. A propos des amputations osteo-plastiques, l'auteur s'en déclare absolument partisan et trouve que c'est une méthode très intéressante qui mérite d'être étudiée.

Contusion du rein; néphrotomie; guérison.

M. Fournier, rapport par M. Legueu. — A la suite d'un traumatisme, un malade présente des hémorragies repétées. A l'opération, on ne trouve pas d'épanchement périrénal, mais un hématome intra-rénal; on évacue l'hématome et on met une mèche; les suites furent très simples, mais huit jours après, une infection secondaire se déclara avec fièvre élevée et reprise des hémorragies, même par la plaie; l'auteur ouvrit donc la vessie et la fistulisa pour évacuer les caillots et les symptômes s'amendèrent parfaitement.

Imperforation du vagin; essai de restanration par les voies naturelles; puis laparotomie; castration; guérison.

M. Fournier, rapport de M. Legueu. — Une jeune femme de 26 ans a, depuis 14 ans, des crises douloureuses, surtout au moment des règles, qui ne viennent pas; l'auteur lui trouve une imperforation du vagin et, comme il croit sentir un utérus, il essaye un abouchement du vagin et de l'utérus, par les voies naturelles, mais il se perd et il tombe sur le rectum; il s'arrête au moment de créer une fistule vagino-rectale; il se décide alors à faire une laparotomie exploratrice, qui lui montre un petit utérus sans col et des trompes imperforées; il fait donc la castration totale et la malade guérit. Cette observation prouve, d'après le rapporteur, qu'on ne doit tenter ces opérations conservatrices que lorsqu'on est sûr que ces organes en valent la peine; à ce sujet, il rappelle lui-même que chez une petite malade, présentant une imperforation du vagin et une hernie, il trouva, dans cette hernie, toute la génitalité profonde, c'est-à-dire l'utérus, de petites annexes et l'ovaire; il fit également la castration et la malade guérit. Il vaut donc mieux faire d'emblée la laparotomie.

M. Hartmann. — Ce principe que vient de poser M. Legueu est un principe excellent, parce que si l'on rencontre des parties à conserver, on est sûr de ce qu'on fait et si ces organes n'en valent pas la peine, on fait la castration.

M. Tuffier. — Dans un cas semblable, l'auteur a fait d'emblée la laparotomie et il trouva de petits kystes en grappe groupés autour de l'utérus, mais il fit la reconstitution du canal cervico-vaginal avec la peau du bras de la malade. La greffe a très bien pris et la malade a eu ses règles depuis. Chez une autre femme, albinos celle-là, il trouva, à la laparotomie, un utérus petit, mais il n'y avait pas de trompe droite et pas d'ovaire droit, et la trompe et l'ovaire gauches étaient tordus; il fit une hystéromie médiane et refit un canal cervico-vaginal avec la peau de la partie interne de la cuisse. Ici aussi la malade eut ses règles le mois d'après. Donc, la laparotomie n'a que des avantages.

Cancer du moignon cervical après hystérectomie sus-vaginale pour fibrome.

M. Richelot. — L'auteur revient encore sur ce sujet et il apporte une nouvelle observation confirmative. En juillet 1899, il a opéré une femme de 44 ans, d'un fibrome, par une hystérectomie sus-vaginale; tout marcha très bien et la malade paraissait guérie, quand, il y a quelques semaines, elle vit avec un suintement sanguin du vagin; il fit alors une biopsie qui démontra que c'était un épithéliome, dont il fit l'ablation secondaire le 7 avril, car cette tumeur était localisée à la pointe du moignon cervical. L'auteur profite de l'occasion pour rappeler qu'au Congrès de Rouen, à propos d'une question de drainage vaginal, M. Segond prit la parole pour dire que l'argument de la dégénérescence maligne du moignon cervical n'existait pas. M. Richelot est cependant convaincu que c'est un stade avancé de l'arthritisme nerveux qui fait de la sclérose utérine, terrain propre au développement du cancer. Il signale de nouveaux cas de coexistence du fibrome et du cancer (Soulié, d'Alger, 1 cas, et Pichevin, de Paris, 2 cas) et enfin, il observe, en ce moment, trois nouvelles malades qui confirment sa théorie.

Un cas d'imperforation de l'œsophage; gastrostomie; mort.

MM. Villemin et Levasseur. — Un enfant de 3 ans est atteint d'imperforation de l'œsophage; on lui fait une gastrostomie séance tenante, cependant, il continue à y avoir émission de gaz par la fistule et l'état général est mauvais; on fait donc l'alimentation par l'intestin grêle; l'enfant meurt néanmoins à 7 jours. On a dit qu'il ne fallait pas intervenir, dans ces cas, à cause de la faiblesse et du gros foie des nouveau-nés. Les auteurs font remarquer que l'intervention a été très courte, très rapide, et que le foie, quoique gros, ne cachait pas entièrement l'estomac; mais ils croient qu'il vaudrait mieux faire la cardiostomie d'emblée. Dans tous les cas, on doit chercher encore, car, jusqu'ici, tous les petits malades sont morts.

Malade brûlée avec adhérences multiples de la peau de l'aisselle; symphyse du thorax et du bras; opération; grande amélioration; par M. CHAPUT.

Luxation ancienne de la hanche réduite par la méthode de traction sous le chloroforme; par M. SCHWARTZ.

Corps étranger de la vessie (long tube de caoutchouc); taille; guérison; par M. LEGUEN.

Nouvel appareil pour localiser rapidement les corps étrangers; par M. TUFFIER.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 3 juin 1904.

Empyème à deux loges.

M. L. GALLIARD. — Il s'agit ici de deux collections développées dans la plèvre gauche et demeurant absolument indépendantes ; l'une était située au niveau de la partie dorsale de l'aisselle et l'autre près du diaphragme. La première a été facilement évacuée par la pleurotomie; l'autre s'est ouverte spontanément dans les bronches. Mais la guérison a été complète. Ce double empyème a été observé chez un homme de vingt-huit ans : Trois ponctions exploratrices ont été sans résultat, deux thoracentèses avaient évacué le pus et un lavage de la plèvre avait paru améliorer le malade, mais il fallut deux pleurotomies successives pour amener l'amélioration définitive et la guérison.

Résorption des œdèmes et accidents cérébraux.

MM. HIRTZ et LEMAIRE. — Chez un malade de 56 ans, porteur d'un œdème très considérable des membres inférieurs, avec hypertension artérielle et petit bruit de galop, que les auteurs soumirent à la déchloruration, survint une décharge urinaire importante de chlorure et d'urée; les œdèmes furent très rapidement résorbés, mais alors apparurent des accidents convulsifs et cérébraux, qui ne cédèrent ni à une large saignée, ni à la ponction lombaire. Le liquide céphalo-rachidien avait une teneur normale en chlorure et urée et sa pression ne semblait pas exagérée. Les auteurs croient que ni l'œdème cérébral, ni la rétention des chlorures ne peuvent expliquer les phénomènes urémiques, dans ce cas et qu'il faudrait peut-être penser à une déshydratation relative, mais brusque des centres nerveux.

M. DUPRÉ constate qu'en réalité on ne sait rien sur la pathogénie de ces accidents.

M. BARIÉ rappelle un cas analogue qu'il a observé.

M. CLAUDE. — On peut supposer que les substances toxiques contenues dans les liquides d'œdème peuvent déterminer des accidents lors de leur résorption.

M. CARNOT. — On peut également penser que, par suite de déshydratation ou de modification du milieu, le protoplasme possède une affinité plus grande pour les toxiques.

M. DUFOUR croirait volontiers à l'action toxique du chlorure de sodium chez des individus prédisposés.

M. DOPTER. — Le liquide d'œdèmes, même peu toxiques, injecté sous la peau, a une action très nocive sur les centres nerveux.

Action des Rayons X sur les épithéliomas

M. BÉCLÈRE. — Chez un homme atteint d'un épithélioma assez étendu de la face (examen histologique positif), les rayons X ont fait diminuer très rapidement et disparaître même cette tumeur. L'auteur fait remarquer à ce sujet que, sans doute, toutes les tumeurs ne subissent pas cette influence des rayons X, mais il y a certains néoplasmes, et principalement les épithéliomas, qui sont très améliorés par ce traitement. De même on sait que dans un œuf de poule, les rayons X agissent très différemment sur le blanc et sur le jaune.

M. DANLOS cite des cas d'encéphaloïdes végétants de la peau qui ont été définitivement guéris grâce à la radiothérapie.

M. DUPRÉ demande s'il existe réellement des cas sans récidive.

M. BÉCLÈRE en connaît des cas en France et surtout à l'étranger.

Sur l'action excito-sécrétoire du chlorure de sodium dans les néphrites.

M. CLAUDE. — D'après l'auteur, il ne faut pas soumettre immédiatement tous les malades atteints de néphrite à une déchloruration absolue, car dans certains cas, le chlorure de sodium semble exciter les fonctions rénales : il rappelle à ce sujet qu'il a déjà signalé, avec M. Mauté, l'augmentation des éliminations provoquée chez certains malades atteints de néphrite par l'ingestion de chlorure de sodium en excès.

A propos de la ligne blanche surrénale.

M. LECLERC. — Note lue par M. DANLOS. Cette ligne existe dans beaucoup d'états infectieux et n'est pas pathognomonique de l'intoxication surrénale. Elle a été décrite, pour la première fois, par Gubler. L'auteur donne ensuite un grand nombre d'observations qui démontrent son existence dans des affections bien différentes.

M. le Pr THOMPSON (1820-1904) (1).

(1) Ce cliché nous a été obligeamment prêté par M. le Dr Bourneville, président de la Société pour la propagation de l'Incinération.

Société pour la propagation de l'Incinération (1).

Les incinérations à Paris et à l'Etranger.

En rendant compte des obsèques de M. le Dr MAREY, l'éminent professeur du Collège de France, ancien président de l'Académie des Sciences, nous avons relaté que ce savant avait été, suivant le désir qu'il avait exprimé dans ses dernières volontés, incinéré au four crématoire du Père-Lachaise.

Il semble que ce mode funéraire entre de plus en plus dans nos mœurs, ainsi que cela résulte des renseignements donnés à l'assemblée générale de la Société pour la propagation de l'Incinération, qui vient d'avoir lieu à l'Hôtel des Sociétés savantes. Au début de la séance, M. Georges Salomon, secrétaire général, a prononcé l'éloge funèbre de sir Henry THOMPSON, l'éminent chirurgien, qui a doté l'Angleterre de la crémation.

M. le Dr BOURNEVILLE, président de la Société, a fait savoir qu'il avait été effectué à Paris 6,710 incinérations en 1902 et 6,628 en 1903. Il n'y a pas lieu de douter qu'un jour, proche maintenant, où le beau monument crématoire du Père-Lachaise sera achevé, le nombre des crémations augmentera sensiblement. M. Georges Salomon a montré ensuite combien les progrès de l'incinération étaient plus accentués à l'étranger. Aux Etats-Unis, le nombre des incinérations est passé, de 2,685 en 1901, à 3,160 en 1902. San-Francisco entre dans le total pour 974, New-York pour 647. La Grande-Bretagne possède neuf monuments crématoires, dans lesquels 479 incinérations, ont été effectuées en 1903, au lieu de 452 en 1902.

En Europe, l'Allemagne vient en tête. Il y existe actuellement 86 Sociétés de crémation comptant plus de 20.000 membres; elle possède huit monuments; le nombre des incinérations qui était de 692 en 19[illegible], a été de 861 en 1902 et de 1,074 en 1903. Ces résultats sont d'autant plus remarquables que l'emploi de l'incinération demeure interdit en Prusse, en Saxe, en Bavière, au Wurtemberg, etc. En Italie, 340 incinérations ont été effectuées en 1902. Il y a, en Suisse, des crématoires à Zurich, Genève, Bâle et Saint-Gall. Le Danemark en possède un ; la Suède deux. Il en existe à Montreal, à Buenos-Ayres, à Adelaïde, en Australie. Au Japon, à Tokio, fonctionnent sept appareils perfectionnés. On le voit, la question de la crémation est, pour se servir de l'expression du jour, devenue mondiale !

La séance s'est terminée par la nomination des membres du Comité de la Société qui se trouve ainsi constitué : M. le Dr BOURNEVILLE, président; MM. Frédéric Passy et Ch. Lefebvre, vice-présidents; M. Georges Salomon, secrétaire général. Membres : MM. Barrier, Paul Beurdeley, A. Brüll, les Drs CHASSAING, CORNET, CORNIL, Camille Flammarion, Grébauval, Guichard, Yves Guyot, Hudelo, le Dr A.-J. MORTIER, Georges Martin, Mesnard, Max de Nansouty, Normand, Emile Trélat, et le Dr VALLIN.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 70.

Association de la Presse médicale française.

Réunion du Vendredi 3 juin 1904.

La troisième réunion de 1904 de l'Association de la Presse medicale française a eu lieu le vendredi 3 juin, au restaurant Margnery. — Une trentaine de membres y assistaient, sous la présidence de M. DELEFOSSE, syndic, et M. CORNIL, syndic honoraire.

CORRESPONDANCE. — Lettres de remerciements de MM. les Drs JOCQS et LEREDDE, nommés membres titulaires à la dernière réunion. — Lettre de M. le Pr POZZI, acceptant la mission qui lui a été confiée de représenter l'Association au cours de son voyage aux Etats-Unis.

QUESTIONS DIVERSES. — M. le Secrétaire général a donné quelques indications relativement à l'état actuel des rapports de l'Association avec les Compagnies de Chemins de fer.

M. LEREDDE a posé à nouveau la question de l'installation défectueuse de la tribune des journalistes à l'Académie de Médecine. — On ne peut qu'attirer encore l'attention du Secrétaire perpétuel sur cet état de choses déplorable.

CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE DE 1906. — M. le Secrétaire général a mis l'Association au courant des travaux faits pour l'organisation des Comités nationaux de propagande. Celui de France n'est pas encore constitué.

CONFÉRENCE DE M. LE Dr G. BALLET SUR LES RAYONS N. — Après le dîner, M. le Dr Gilbert BALLET, spécialement invité par le Bureau, a fait une fort intéressante Conférence sur les Rayons N. Il a résumé d'abord l'histoire de leur découverte et de leur étude au point de vue physique, c'est-à-dire les travaux de M. le Pr Blondlot, puis ceux de M. le Pr Charpentier, au point de vue physiologique. M. le Dr Ballet a terminé par l'exposé de ses propres recherches cliniques, qui sont fort curieuses, mais pas assez avancées pour être publiées.

CAUSERIE DE M. LE Dr MARCEL BAUDOUIN SUR LES PUITS FUNÉRAIRES. — M. le Dr Marcel BAUDOUIN a clos cette réunion par la projection d'une cinquantaine de photographies relatives aux Puits funéraires, question archéologique toute d'actualité, par suite des découvertes récentes faites au Forum romain. — Ces photographies ont trait pour la plupart à la Mission dont il fut chargé l'an dernier par le Ministère de l'Instruction publique, et aux fouilles qu'il exécuta à cette époque en Vendée.

Le Secrétaire général.

LES LIVRES NOUVEAUX

613.79

Annuaire des eaux minérales (*Stations climatiques et sanatoriums de la France et de l'Etranger*). — Edition 1904, publiée sous la direction du Dr G. MORICE, rédacteur en chef de la *Gazette des Eaux*. — Maloine, 1904, et *Gaz. des Eaux.*

La nouvelle édition de 1904 de l'*Annuaire des Eaux minérales* (46e année) distribuée ainsi qu'il suit, contient : 1° Une étude très complète et très précise sur la *Législation des Eaux minérales* en France, aux Colonies et à l'Etranger ; 2° Les renseignements généraux sur le service et le fonctionnement administratif des Eaux minérales au Ministère de l'Intérieur, à Paris ; 3° La liste du personnel chargé de ce service ; celle des membres du Comité consultatif d'hygiène, de la Commission des eaux minérales à l'Académie de médecine, etc. ; 4° La liste des hôpitaux thermaux militaires ; 5° Les listes des médecins des stations hydrominérales et climatiques de la France (listes par stations et lists d'ensemble par ordre alphabétique) ; 6° La liste des membres de la Société d'hydrologie médicale de Paris et du syndicat général des médecins des stations balnéaires et sanitaires de la France ; 7° Quelques indications sommaires sur l'œuvre des Voyages d'études médicales aux Eaux minérales ; 8° La nomenclature générale des stations hydrominérales de la France et des colonies françaises ; 9° Le memento de leurs principales indications thérapeutiques ; 10° La nomenclature des stations climatiques et sanatoriums de la France et des colonies françaises ; 11° La liste des sanatoriums populaires et des sanatoriums payants ; 12° La liste des principaux établissements hydrothérapiques de Paris et des départements. Voilà pour la partie française.

Pour l'étranger, et tout à fait à part, dans le but de faciliter les recherches, l'Annuaire passe successivement en revue : *a*) Les stations hydrominérales, avec toutes leurs subdivisions ; *b*) Les stations climatiques et sanatoriums les plus connus. (Cette partie sera complétée au fur et à mesure des renseignements reçus.) Enfin, un index alphabétique de toutes les stations et une table méthodique des matières ferment ce petit volume, dont les succès passés présagent le succès futur. [APS]

613.6

Les métiers pittoresques; par Ch. LEGOFFIC. — Paris, A. Fontemoing, 1904.

On lira avec intérêt dans ce volume les passages relatifs à la *folie*, d'ordre professionnel, des gardiens de phares isolés en pleine mer et le récit des *accidents* observés dans ce métier si pénible. — Dans le chapitre des "Chevaliers du grand Trimard", on trouvera la description de nombreux criminaloïdes vagabonds, intéressant au point de vue médical. — Signalons enfin ce qui a trait au *trafic des cheveux* (coloration, teintures, commerce, etc.), *la confession d'un embaumeur*, à lire en entier, sans parler de la *Traite des enfants* au XXe siècle. — Livre fort bien écrit par un poète, mais où la documentation paraît presque toujours au-dessus de toute critique : ce qui est très rare. — Toutes nos félicitations à l'habile écrivain. M. B.

616.8

Myoclonus ; épilepsie progressive (*Myoclonie Unterricht*) ; par LUNDBORG (Hermann). — 1903.

L'auteur, ayant rencontré dans une famille suédoise des cas nombreux de cette maladie, a trouvé intéressant d'approfondir les détails de cette affection, dont on ne connaît, dans la littérature que 50 cas. Son travail est divisé en une série de chapitres, dont les plus attrayants, pour ainsi dire, sont : 1° les différentes hypothèses émises sur la nature de la myoclonie ; 2° les différentes opinions nosologiques relatives à la myoclonie ; 3° l'épilepsie avec convulsions par intervalles ; 4° l'épilepsie continue ; 5° l'épilepsie myoclonique et ses formes. A lire : les intermittences, les cas d'épilepsie myoclonique, l'épilepsie myoclonique progressive, pronostic, stades, étiologie, sexe, âge, hérédité, influence de la puberté, menstruation, grossesse, symptomatologie des cas compliqués et atypiques, diagnostic et diagnostic différentiel [hystérie et hystéro-épilepsie], anatomie, thérapeutique, littérature, et différents tableaux.

Ce travail se présente avec une rigueur scientifique réelle ; l'étude est d'ailleurs expérimentale et clinique, et digne de lecture pour tous les savants. Ils y trouveront en même temps un chapitre nouveau, constitué par des recherches critiques. [APS].

Variétés et Anecdotes.

617.9

Les chirurgiens qui s'opèrent eux-mêmes.

Un chirurgien américain, M. le Dr Georges HARMAN, procédait, il y a quelque temps, à une opération au cours de laquelle il s'égratigna à la commissure de la lèvre avec le bistouri qu'il avait à la main. La plaie s'enflamma, s'envenima, et gagna presque toute la face. La douleur était extrême. Le Dr Harman conclut bientôt lui-même à la nécessité d'une intervention chirurgicale ; mais ses collègues qui le soignaient se récusèrent devant la gravité du cas. Stoïque, le malade n'hésita pas. Il fit apporter ses instruments, se dressa péniblement sur son lit, soutenu par un infirmier, et, devant son miroir, procéda tranquillement à l'opération sur lui-même. Elle fut longue et difficile. Ce médecin dut d'abord s'inciser la chair depuis la bouche jusqu'à l'œil, débrider la joue, mettre à nu les maxillaires, drainer, etc., etc. Bref, l'opération réussit à souhait ; et le Dr Harman est aujourd'hui hors de danger. Il se doit une fière chandelle ! Détail intéressant : le chirurgien avoue avoir été si absorbé par les détails de son intervention qu'il ne ressentit presque pas de douleur. (*Echo de Paris*, 24 mai 1904). Ce cas me rappelle d'autres faits analogues.

En ce qui me concerne, je me suis opéré deux fois moi-même : 1° une première fois, à Paris, de façon insuffisante, pour un *phlegmon du dos de la main* pour piqûre anatomique, en préparant le concours du prosectorat de Clamart, (1891). Mon maître Quénu dut compléter mon intervention. 2° Une deuxième fois, pour un *abcès dentaire*, dans le train de retour de San-Francisco à New-York, au passage des Montagnes rocheuses, à l'aide d'un couteau de poche (1893). Je regagnais en toute hâte Paris de San-Francisco et ne pouvais m'arrêter en route, pour me faire soigner. Marcel BAUDOUIN.

617.6

La Médecine préhistorique : Dentistes préhistoriques.

D'après un journal quotidien, M. Reiser, un dentiste allemand doublé d'un paléontologiste, ayant étudié un certain nombre de crânes de l'epoque préhistorique, a fait des constatations bien surprenantes.

« Parmi nos ancêtres de la période du bronze et de la période de pierre, dit-il, la carie des dents serait très répandue. De plus, les incisives se trouvent parfois usées jusqu'à la racine, ce qui indique que les hommes de cette époque fournissaient un formidable travail de mastication.

Les bouches n'étaient donc guère mieux meublées que chez les dégénerés de notre civilisation. On a même trouvé sur certaines dents des traces d'un travail de lime : ce qui fait supposer qu'à la période du bronze il y avait déjà des... denustes ! Le besoin, en tout cas, s'en faisait sentir. »

Nous ne craignons pas de nous inscrire de suite en faux contre quelques-unes de ces observations.

1° La *carie dentaire*, est, au contraire, *très rare* chez les hommes préhistoriques ; elle n'apparaît guère qu'à l'*époque romaine* dans nos contrées, et elle est n'est fréquente qu'à l'époque mérovingienne. — Il y a pourtant quelques exemples de *carie* de l'époque mégalithique.

2° *L'usure des dents*, très fréquente, il est vrai, chez les préhistoriques, n'a rien à voir avec la carie dentaire. — Nous en faisons actuellement une *étude microscopique et détaillée*.

3° Quant au travail à la lime, il est bien difficile à admettre; il faudrait voir la pièce!

Marcel Baudouin.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Legs Lannelongue*. — Le Conseil de l'Université a accepté la donation faite à l'Université par M. Lannelongue, professeur à la Faculté de Médecine, en vue de la fondation d'une bourse de 1,200 francs, en faveur d'un étudiant en médecine de l'Université de Paris, issu d'une famille domiciliée depuis dix ans au moins dans le département du Gers, et de préférence dans l'arrondissement de Condom.

Faculté des Sciences de Paris. — Le Conseil de l'Université de Paris s'est réuni sous la présidence de M. le vice-recteur de l'Académie. Le Conseil a autorisé l'ouverture de trois cours libres à la Faculté des sciences. Les titulaires de ces trois cours sont: MM. Dienert, *hydrologie appliquée à l'hygiène*; V. Henri, *chimie physique appliquée à la biologie*; Marage, *physique biologique (la phonation et l'audition)*.

Ecole Dentaire de Paris. — M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, et M. Thilloy, secrétaire général, accompagnés de plusieurs membres du Conseil de surveillance de l'Assistance publique, ont visité les différents services de l'Ecole dentaire de Paris. Ils se sont intéressés particulièrement au fonctionnement du dispensaire, où 42,676 malades indigents ont été traités gratuitement en 1903 pour des affections du système dentaire. La visite terminée, le directeur de l'Ecole a remercié les visiteurs et mis à la disposition de l'Assistance publique les services du dispensaire et la bonne volonté de tous ses collaborateurs. M. Mesureur l'a remercié de son offre et l'a encouragé dans son désir de voir l'établissement devenir une institution officielle. « Vous avez raison, a-t-il dit, de désirer devenir une institution officielle, et je vous aiderai de tous mes efforts personnels, en raison des services éminents que vous avez rendus jusqu'ici gratuitement aux classes nécessiteuses que vous désirez continuer, pour le plus grand soulagement des malades des hôpitaux. » M. Voisin, président du Conseil de surveillance, a également promis son concours.

Le stage hospitalier post-scolaire en Allemagne (1). — L'Allemagne vient de faire un pas décisif dans la voie de la décentralisation scientifique et médicale. Une nouvelle loi est promulguée, qui autorise les villes possédant des hôpitaux de quelque importance à créer des Académies chargées de dispenser aux médecins et aux étudiants un enseignement médical pratique supplémentaire. Aux termes des nouveaux règlements, tout médecin frais émoulu de la Faculté doit faire un stage complémentaire d'une année dans un hôpital désigné par l'autorité supérieure ou dans l'un des hôpitaux faisant partie des nouvelles Académies, où seront organisés, en outre, des cours de vacances et de perfectionnement à l'usage des praticiens et des étudiants. Le personnel enseignant sera fourni, pour la plus grande partie, par les Universités les plus proches du siège des Académies nouvelles, qui auront à entretenir, en guise de rémunération, une certaine quantité de leurs malades envoyés dans les cliniques universitaires. La ville de Cologne, par exemple, aura à payer à l'Université de Bonn un certain nombre de journées de malades, jusqu'à concurrence de 150.000 francs par an. La nouvelle loi va certainement donner un essor nouveau à l'art de guérir dans les centres comme Hambourg, Francfort, Cologne, etc., villes qui disposent de grandes ressources hospitalières. Elle est, de plus, une preuve de l'esprit pratique des Allemands, dans tout ce qui touche aux choses de la science.

(1) Voir, plus haut, le Bulletin de ce numéro.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Nomination*. — Par arrêté ministériel, M. le Dr Duplay, professeur de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu, vient d'être nommé chirurgien honoraire des hôpitaux.

Pr Duplay.

Chirurgiens des hôpitaux. — Le concours pour deux places vacantes de chirurgien des hôpitaux vient de se terminer par la nomination de MM. les docteurs Herbet et Lenormant.

Hôpitaux de Rouen. — Un concours s'ouvrira le jeudi 7 juillet 1904 à 3 h. 1/2, à l'hospice général de Rouen, pour la nomination de deux médecins adjoints des hôpitaux, sous la présidence de l'un des membres de la Commission administrative des hospices civils à Rouen. Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de vingt-deux ans révolus et pourvu, depuis deux années au moins, du diplôme de docteur en médecine conféré par le Gouvernement français. Le registre d'inscription sera clos le 12 juin 1904. Les fonctions de médecin sont gratuites.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Madrid. — Le roi Alphonse XIII d'Espagne vient de présider la cérémonie de réception du Dr Huerte, à l'Académie de Médecine de Madrid.

Syndicats médicaux et mutualité. — Les représentants d'un certain nombre d'associations de défense professionnelle et de syndicats médicaux, pharmaceutiques, dentistes et sages-femmes, réunis à l'Hôtel des Sociétés savantes, le 11 mai, ont délibéré sur la question mutualiste et spécialement sur les rapports avec les Sociétés de Secours mutuels. L'assemblée a nommé une Commission chargée d'unir tous les efforts, d'étudier les points communs aux différentes corporations et de rechercher la solution de ces importantes questions. — Adresser communications et renseignements au secrétaire général, M. Lafont, 177, boulevard Saint-Germain, Paris.

Congrès Colonial. — Au Palais d'Orsay, sous la présidence de M. Doumergue, ministre des Colonies, a eu lieu le banquet de clôture du Congrès colonial. On remarquait, à la table d'honneur: M. le Pr Bouchard, M. le Dr Navarre. Au dessert, M. Marchal a pris la parole pour exposer brièvement les travaux du Congrès, montrant l'utilité de l'expansion coloniale et M. Caillaux a préconisé le système de décentralisation, qui laisse aux colonies leur autonomis, avec le contrôle nécessaire de la métropole. M. le Pr Bouchard a exposé les bienfaits des études coloniales. La distinction honorifique suivante a été décernée: Officier de l'Instruction publique, M. le Dr Navarre.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Par décret, M. Lefesvre, médecin-major de 2e classe en non-activité, a été rappelé à l'activité et désigné pour le 130e rég. d'infanterie. — M. Tagnos, médecin-major de 1re classe au 47e rég. d'infanterie, est désigné pour le 26e rég. d'artillerie; M. Fargin, médecin-major de 1re classe au 26e rég. d'artillerie, est affecté pour ordre à l'hôpital militaire Saint-Martin, à Paris; M. Cazio, médecin-major de 2e classe à l'orphelinat Hériot, est affecté pour ordre à l'hôpital l'hôpital militaire de Versailles; M. Oui, médecin-major de 2e classe au 98e rég. d'infanterie, est désigné pour l'orphelinat Hériot, à la Boissière; M. Velten, médecin-major de 2e classe aux hôpitaux militaires de la division d'Alger, est désigné pour le 98e rég. d'infanterie; M. Potillet, médecin aide-major de 1re classe au 4e rég. d'infanterie, est désigné pour le 3e rég. du génie; M. Briole, médecin aide-major de 1re classe au 61e rég. d'infanterie, est désigné pour le 13e rég. de hussards; M. Millet, médecin aide-major de 2e classe au 3e rég. du génie, est désigné pour le 4e rég. d'infanterie.

Réserve. — Ont été nommés dans le cadre des officiers de réserve et de l'armée territoriale: Au grade de médecin principal de 1er classe de réserve; M. Forgemol de Bostquenard, médecin principal de 1er classe de l'armée active, retraité. — Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale, MM. Gils, Pilet, Sockeel, Dulery, médecins principaux de 2e classe de l'armée active, retraités. — Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, MM. Romain, Laval, Daymard, Favier, Chavier, Chopard, Larue, Kaufmann, Baur, Mackiewiez, Sauce, Guillemot Amat, Noel, Milliès dit Lacroix, Robert, médecins-majors de de 1re classe de l'armée active, retraités; M. Lefour, ex-médecin-major de 1er classe de l'armée territoriale, réintégré. — Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve, M. Theaulon, médecin-major de 2e classe de l'armée active dont la démission a été acceptée. — Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, M. Decouvelaere, ex-médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, réintégré.

Ont été nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve. Les docteurs en médecine: MM. Sauvin, vétérinaire en second de réserve, démissionnaire, Rigal, Fresson, Reyne, Sorre, Cauderay, Levesque, Audion, Vésigné, Geschwend, Faraut, Ernautene, Queyrat, Guénard, Coulon, Berthier, Bonet, Montais, Wihault, Uteza, Pila, Laigre, Thomas-Latour, Teillet, Desirat, Constantin, Millet, Babin, Lortat, Jacob, Duval, Diard, Durand, Anthoinoz, Pouzol, Hervoit, Uteza, Meunier, Sudaka, Lardilon, Duboncher, Zarzycki, D'Antoine de Taillas, Rosenthal, Lambert, Duprat, Meuriot, Raoult, Morisson, Bordes, Anbaret, Calmels, Devaux, Prepin, Giroux, Grimaud, Guillemard, Penot, Roucaché, Lafitedupont, Denis, Gauthier, Duguey, Gueniot, Calvet, Fessard, Forestier, Pruneau, Renouard, Charmont, Landon, Peyrac, Mazuel, Grenier de Cardenal, Quemet-Bancel, Hau, Mevel, Ribierre, Moreau, Argaud, Proust, Lerivrain, Manet, Georget, Forret, Lemaistre, Goas, Launay, Minelle, Legillon, Pelicier, Feltgen, Bezis, Lemasson-Delalande, De Vesian, Delbecque, Boussion, Marechal, Coldefy, Seshoue, Gerst, Dufour, Morauge, Erlanger, Alairac, Pince, Voix, Jacquin, Guille-Desbuttes, Hellion, Farcy, Rousseau, Pion, Mahoudeau, Rigaud, Pouy, Dubois, Guérault, Joly, Duchenne, Sergent (Etienne-Louis-Marie-Edmond), Auvinet, Bouchez. Lequyer, Pradel, Crépin, Gaubert, Masseguin, Beasse, Laisney, Tournadour, Beis, Pons, Lecerf, Fortin, Bichebois, Omiecinsky, Guillon, Comoy, Lievre, Philippet, Barre, Barrière, Landry, Camus, Devars, Brenot, Decobert, Bouic, Bayle, Rigal, Buisson, Carrayrou, Chaplain, Mariette, Tramblay, Frechon, Vion, Desclaux, De Bernard de Teyssier, Minvielle, Lefbvre, Aujean, Bossis, Gratier, Chiron du Brossay, Coustan, Lelu, Girardot, Girard, Madelaine, Bertrand, Giraudeau, Leclerc, Montmoyen, Demain, Peysonneau, Herrouet, Salgols, Guyon, Courchet, Giscard, Linard, Laurent, Desourteaux, Dormoy, Deshusses, Foucaud, Boivin, Beniaya, Granal, Ledoux, Vigonroux, Picard, Houzel, Grosjean, Poirier, Andouin, Dibos, Maistre, Lemerle, Hitte, Vidal, Duband, Manget, Théron, Barbarin, Contensin, Blanchereau, Kieffer, Clary-Bousquet, Forget, Dubreuil, Morlet, Lesueur, Granier. Kambrun, Moisnard, Giauffer, Bondinski, Audonnet, Jourdain, Dieuzaide, Boudey, Caillibaud, Le Breton, Rascol, Gontier de la Roche, Briquel, Gailhac, Garçon, Manjot, Frizac, Saussie, Bonaves, Boilevin, Pelissard, Croizet, Durand, Saurin, Arnaud, Robert, Serra, Morisse, Ménager, Muret, Garipuy, Gardavot, Rigaux, Giffard, Donvier, Couvreur, Haas, Canuet, Sergent (Etienne-Marie), Mathieu, Sirantoine, Minet, Morel, Labrousse, Lemerle,

Masseret, Sauvy, François, Herbaux, Leleux, Thomas, Desrousseaux, Philip, Arnal, Benoit.

Ont été nommés : Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, M. Zibelin, ex-médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, réintégré. — Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale. Les docteurs en médecine : MM. Chalançon, dont la démission d'officier d'administration de 2e classe de l'armée territoriale du service de santé est acceptée, Legendre, Golaz, Maisonneuve, Lautard, Siems, Eichmuller, Lépine, Combes, Lachowski, Debande, Desfosses, Bertrand, Vigier.

Ecole de Service de Santé militaire. — Les candidats à l'Ecole du Service de Santé sont informés que le ministre de la Guerre a fixé à 60 le nombre des élèves à admettre à la suite du concours de 1904. Les élèves démissionnaires avant leur entrée à l'Ecole seront remplacés, de manière à compléter l'effectif présent à 60 au moment de l'ouverture des cours.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 1re classe GOMBAUD (J.), actuellement en service à l'Ecole de Pyrotechnie, est désigné sur la proposition du directeur du Service de Santé à Toulon, pour remplir les fonctions de secrétaire archiviste du Conseil de santé de ce port, en remplacement de M. MAZET, promu au grade de médecin principal. — M. le médecin de 1re classe SEGUY (M.-J.), du port de Brest, en service à Toulon, est désigné pour servir à l'Ecole de Pyrotechnie en remplacement de M. le Dr GOMBAUD, appelé à d'autres fonctions. — M. le médecin de 1er classe BARILLET (J.-F.), du port de Brest, est autorisé, sur sa demande et pour raison de santé, à continuer ses services au port de Toulon. — Sont accordés : une prolongation de congé de convalescence de trois mois, à solde entière, à compter du 9 mai courant, à M. le médecin de 1re classe RICHERDE FORGES (A.), du port de Brest ; un congé de convalescence de trois mois, à demi solde, à compter du 13 mai courant, à M. le médecin de 1re classe BRIEND, (L.), du port de Brest. — M. le médecin de 2e classe LE MAITRE (M. A.), du port de Rochefort, est désigné pour embarquer, en sous-ordre, sur le *Châteaurenault* (escadre de l'Extrême-Orient), en remplacement de M. le Dr RIOEAU, rentrant en France pour cause de santé. M. LE MAITRE, rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 12 juin 1904. — M. le médecin de 2e classe DUCHATEAU, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer, le 28 juin prochain, sur le *Dupleix*, en remplacement de M. BESSIÈRE, qui compte plus de vingt et un mois d'embarquement sur ce bâtiments. — MM. les médecins principaux ROPERT, médecin-major du *Carnot*, BELLOT, du port de Rochefort, débarqué du *Formidable*, sont autorisés à permuter, pour convenances personnelles, dans les conditions du paragraphe 1er de l'article 8 de l'arrêté ministériel du 15 avril 1899. — M. le médecin de 2e classe PARRENIN, du port de Lorient, est désigné pour servir à la défense mobile de Saïgon. — M. le médecin de 1re classe NOLLET est inscrit d'office au tableau d'avancement pour le grade de médecin principal.

Service de Santé colonial. — Sont nommés au grade de médecin aide-major de 1re classe (Pour prendre rang du 11 mai 1904), M. FUYNEL, médecin aide-major de 1re classe auxiliaire, en service au 1er régiment d'infanterie coloniale à Cherbourg. Maintenu. (Pour prendre rang du 8 juin 1904), M. GIRAUDON, médecin aide-major de 1re classe auxiliaire, en service au 23e régiment d'infanterie coloniale à Paris. Maintenu. — Par le *Polynésien*, qui a quitté Saïgon le 21 mai dernier, sont rapatriés MM. les médecins du corps de santé des troupes coloniales BRIAND, VALLET, TAUVET, CRUSSARD, GRAVOT, BRENGUES, SIBIRIL ; et par le *Ca-Bang*, MM. DUVAUT, VAILLANT, CASTAGNE. — M. le médecin-major de 2e classe CREIGNOU, du 7e rég. d'inf. coloniale, a été placé en activité hors cadres et mis à la disposition de M. le ministre des Colonies pour occuper les fonctions de chef du Service de Santé à la côte française des Somalis (départ de Marseille le 25 juin 1904).

Guerre Russo-Japonaise. — *Etudiants partant en Sibérie.* — De nombreux étudiants en médecine de l'Université de Tomsk ont demandé à partir pour la guerre. Leur offre a été acceptée ; ils ont été nommés aides médecins et sont partis dernièrement.

Médecin russe prisonnier. — Deux Russes, faits prisonniers à Turentchen et qui ont réussi à prendre la fuite, racontent que le médecin CHEVETSOFF, du 11e régiment de Sibérie, qui a été fait prisonnier, soigne les blessés russes prisonniers. Il a reçu la promesse qu'il serait mis en liberté sitôt que les blessés russes seraient rétablis.

Epidémie en Sibérie. — La Société thérapeutique de Moscou estime que la lutte contre les épidémies sur le théâtre de la guerre sera seulement possible si on décide la création de détachements antiépidémiques gravitant autour d'un détachement central qui sera chargé de centraliser tous les renseignements sur les qualités et les défauts de l'eau, de la cuisine, de la santé des divers corps de troupe. La grande-duchesse Elisabeth Theodorowna s'est inscrite pour une somme de soixante mille roubles, en tête d'une souscription.

Etat sanitaire des troupes. — Les journaux russes déclarent que le *choléra* sévit avec intensité en Mandchourie, surtout aux environs de Feng-Hoang-Tcheng. La première armée japonaise perd de ce fait cent hommes par jour. Etant donné la proximité des positions, les Russes doivent être également atteints par le fléau. Les Japonais ne possèdent pas, contrairement à leurs propres affirmations, le sérum du choléra. — Les troupes russes de Kharbine souffrent de la *dysenterie*. — D'autre part, le médecin inspecteur de l'armée de Mandchourie rapporte que l'état sanitaire des troupes russes est excellent sous tous les rapports. Aucun cas de *peste* n'était constaté le 25 mai dans toute l'armée. Seule, la garnison de Port-Arthur était affectée des maladies suivantes : dysenterie, 6 cas ; typhus abdominal 8 ; typhus dont la nature n'est pas déterminée 6 ; typhus exanthématique, 3 ; variole 1 ; anthrax 1 ; scorbut 1 ; rougeole 1 ; total 27. En avril, dans un seul régiment, on avait constaté cinq cas de *typhus* ; actuellement il n'y en a plus. Le nombre total des cas de maladie ne dépasse pas la moyenne normale.

Hôpital de campagne français. — L'ouvroir Carnot est installé en l'hôtel de Mme Chiris. Chaque jour un grand nombre de dames en relations avec les familles Carnot et Chiris viennent y préparer l'organisation du grand hôpital de campagne destiné aux Russes. Cet hôpital de cent lits est organisé aujourd'hui. On avait prévu que pour l'approvisionner convenablement, il faudrait environ 60,000 pièces de pansement : c'est ce matériel considérable que viennent de préparer en ces trois mois Mmes Carnot et leurs amies. L'hôpital de campagne de l'ouvroir Carnot est prêt avec ses pansements, sa pharmacie, son outillage ; et il va partir prochainement pour la Mandchourie.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 21e semaine 864 décès, chiffre très inférieur à la moyenne 968. Les maladies épidémiques sont rares : typhoïde, 6 décès ; rougeole, 20 ; scarlatine, 5 ; coqueluche, 5 ; diphtérie, 5. La variole n'a causé aucun décès. Il y a eu 37 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 480 mariages. On a enregistré la naissance de 1.077 enfants vivants (555 garçons et 522 filles) dont 814 légitimes et 263 illégitimes. Parmi ces derniers, 33 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène sociale. — *La Médecine à l'Exposition d'Arras.* — Le Président de la République, dans son récent voyage à Arras, a été fort intéressé par la visite des galeries agricoles et de la section d'*hygiène sociale*, dont M. le Dr CALMETTE lui a fait les honneurs. Devant les tableaux représentant les nombreux sanatoriums créés dans le Nord par l'initiative privée (sanatorium familial, sanatorium des instituteurs, etc., etc.), le président a dit toute sa satisfaction : « En France, a-t-il ajouté, nous trouvons toujours de l'argent pour ces bonnes œuvres sociales. » — Des félicitations ont été aussi adressées à l'Exposition de la *Goutte de lait.*

Hygiène des Enfants. — *Concours de Bébés.* — Le Concours régional des bébés de 1 à 5 ans, organisé par la Fédération féministe, s'annonce comme un grand succès et la liste des inscriptions sera close le 15 juin irrévocablement. Rappelons que ce concours aura lieu le 26 juin au Cirque d'Hiver. De magnifiques prix seront attribués aux jeunes et intéressants lauréats et à leurs nourrices. Le prix d'inscription est fixé à 5 francs donnant droit à un diplôme et à la photographie de l'enfant : Le jury, composé des sommités médicales, MM. les Drs FOVEAU DE COURMELLES, E. MONIN, LUCAS, DUMONT, LEVASSORT, GUY, Mme la Dsse MITROPOLSKI, etc., offre aux familles toutes les garanties de savoir et d'impartialité. Pour tous renseignements, s'adresser à Mme Gabrielle Choquet, sage-femme de 1re classe, officier d'Académie, 77, rue La Fontaine, Paris (XVIe).

Service des Enfants-Assistés de la Seine. — MM. les Drs MARTINET, à Saint-Pourçain, BOUTRY, à Varennes, BRINET, à Saint-Germain, sont nommés médecins du service des Enfants-Assistés de la Seine.

Asile d'enfants à Paris. — Mme Loubet a visité l'asile temporaire d'enfants installé rue de Gergovie, 88. Cet asile est destiné à recueillir les enfants dont les mères malades ont dû être transportées à l'hôpital. Mme Marnac, directrice de l'institution, a présenté à Mme Loubet 50 enfants, âgés de deux à douze ans, qui reçoivent à l'asile des soins vraiment maternels. Mme Loubet a vivement félicité les fondatrices de l'œuvre. Elle s'est fait expliquer l'organisation de l'Association, dite *Œuvre de la Chaussée du Maine*, qui a fondé, en outre de l'asile temporaire, un dispensaire, un ouvroir et une école maternelle. Avant de se retirer, elle a remis à la directrice une somme de 300 francs qui sera versée dans la caisse de cette utile institution.

Commission d'Hygiène militaire. — Le ministre de la Guerre a soumis à la signature du Président de la République un décret instituant une Commission supérieure d'Hygiène et d'épidémiologie militaire. Cette Commission présidée par M. le Pr BROUARDEL, membre de l'Académie de Médecine, comprend : MM. BOUCHARD, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine ; CORNIL, membre de l'Académie de Médecine et du Comité consultatif d'hygiène publique de France ; ROUX, sous-directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine ; CHANTEMESSE, membre de l'Académie de Médecine ; CHAUFFARD, membre de l'Académie de Médecine ; KELSCH, médecin-inspecteur de réserve, membre de l'Académie de Médecine ; CLAUDOT, médecin-inspecteur ; DELORME, médecin-inspecteur, membre de l'Académie de Médecine ; CATTEAU, mé-

decin-inspecteur ; VAILLARD, médecin-inspecteur, membre de l'Académie de Médecine ; KERMORGANT, médecin-inspecteur de l'armée coloniale, membre de l'Académie de Médecine.

La Crémation et la Justice. — Le corps de M. Evans, fils du Dr Evans, marquis d'Oyley, médecin dentiste, est resté à la Morgue, malgré l'ordonnance du juge de paix, prescrivant qu'il soit remis aux Pompes funèbres pour être incinéré. On affirmait qu'obéissant à une sommation de la famille, le maire du septième arrondissement *refusait de signer le permis d'incinération* ! Il se baserait sur ce point, que le Parquet n'a délivré qu'un « permis d'inhumer », lequel implique la conservation du cadavre ; qu'au contraire, l'incinération le détruirait. Or, la victime ayant succombé à une mort violente et le suicide n'étant pas officiellement établi, il peut se faire que la justice ait encore occasion d'intervenir. Dans ce cas, il serait imprudent d'anéantir la possibilité matérielle d'investigations et de recherches médico-légales, au cas où un fait nouveau se produirait. L'action de la justice se prescrivant *par dix ans*, le cadavre devrait donc être conservé pendant ce délai. Un nouveau jugement, couvrant la responsabilité du magistrat municipal, sera probablement nécessaire. Conformément à l'ordonnance, Mme Oyaga s'est rendue à la mairie pour solliciter l'autorisation de retirer le corps de la Morgue pour le faire incinérer. Mais elle s'est heurtée à un refus de l'administration, refus basé sur une circulaire du procureur général qui, suivant un avis interprétatif du Conseil d'Etat, ne permet l'incinération d'un corps que lorsque le défunt a succombé à une mort naturelle. Le corps du vicomte d'Oyley ne peut donc qu'être inhumé. Mais voici que la famille intervint, alors, et dit en substance : « Puisque l'incinération n'est pas possible, l'ordonnance du juge de paix tombe. Dans ce cas, nous revendiquons le droit de faire inhumer le vicomte d'Oyley. » A quoi Mme Oyaga répondit : « Par deux documents authentiques, le vicomte d'Oyley a exprimé sa volonté formelle d'être incinéré après sa mort et a indiqué clairement qu'il exigeait que remise me fût faite de l'urne contenant ses cendres. Je maintiens toutes mes prétentions. »

On a communiqué alors à l'*Information* la lettre suivante, que le Dr Evans, marquis d'Oyley, adressait au maire du 7e arrondissement, en même temps que la main-levée de l'opposition qu'il avait formée à l'autorisation, donnée à Mme Oyaga, d'inhumer le corps du vicomte d'Oyley.

Paris, 6 juin 1904.

« Monsieur le maire, lorsque, vous basant sur le décret de 1889 interdisant l'incinération dans le cas de mort violente, vous vous êtes opposé à ce que le corps de mon fils fût incinéré, je crus de mon droit, de mon devoir de réclamer, attendu que les termes mêmes du papier contenant ses volontés impliquaient la remise *des cendres* en des mains étrangères, non *du corps*. Je me retire cependant à nouveau aujourd'hui devant la volonté d'une personne qui ne craindrait pas de prolonger un conflit odieux et sans précédent ; j'entends ainsi mettre fin aux angoisses de la mère, et assurer à la dépouille de mon fils le silence auquel les morts ont droit. Recevez, monsieur le maire, l'expression de ma parfaite considération ».

JOHN EVANS D'OYLEY.

L'inhumation a eu lieu ces jours derniers.

La *Société pour l'incinération* ferait bien de s'occuper un plus tôt de cette question.

Méningite cérébro-spinale. — *Epidémie de New-York.* — Il se développe, depuis deux ou trois mois, à New-York, une épidémie qu'on appelle vulgairement fièvre mouchetée, et qui n'est autre que la méningite cérébro-spinale. Elle s'attaque aux individus de tout âge, surtout aux enfants. La cause en paraît inconnue et les guérisons sont rares. En dix semaines cette épidémie a causé 436 décès à New-York, et la proportion des morts va croissant. Elle atteint maintenant le chiffre de 94 par semaine. Les personnes qui guérissent en gardent invariablement quelque infirmité permanente, comme la cécité, la surdité et même la paralysie.

Choléra. — *Tonkin.* — Le *Courrier d'Haïphong*, arrivé par la voie anglaise, donne les renseignements suivants. Au Tonkin, le choléra semble s'étendre. Les provinces d'Hanoï, Nam-Dinh, Nin-Binh, Phuly, Thanh-Hoa sont très éprouvées. On signale la mort, à Hanoi, de M. Creach, ancien garde principal, qui a succombé au fléau.

DIVERS [61]

Médecine et Politique. — M. Louis JARNAUEN DE VILLARTRAY, médecin en chef des Enfants-Assistés, vient d'être révoqué de ses fonctions. — Le bruit de l'arrestation pour des motifs politiques du docteur russe très connu MERJEWSKY avec toute sa famille est dénué de fondement. L'événement s'est borné à l'arrestation de sa fille, pour participation à l'agitation révolutionnaire, mais non, comme on le raconte, pour cause d'un prétendu projet d'attentat contre l'empereur pendant la récente revue au Champ de Mars.

Les Médecins conseillers généraux. — En Vendée, dans le canton des Sables-d'Olonne, M. le Dr GOBET, républicain ministériel, a été élu par 2.567 voix contre 2.193 au Dr CANTÉTEAU, républicain progressiste. Il s'agissait de remplacer M. Gautret, ancien député, républicain ministériel, démissionnaire. Tous nos compliments à notre excellent ami, qui mérite bien sa victoire. — A Montreuil (Seine), M. le Dr DURAND, républicain radical, a été élu au scrutin de ballottage. — Dans le canton de Rumilly (Haute-Savoie), M. le Dr CHARVIN, rép. minist., a été élu sans concurrent.

Les Médecins conférenciers. — M. le Dr CHERVIN, ancien président de la Société d'Anthropologie de Paris, fera les mardi 7, 14, 21, et 28 juin, à 3 heures, une conférence-promenade avec explications sur les collections rapportées par la mission scientifique Créqui-Montfort, dans l'Amérique du Sud et exposées sous le patronage du ministère de l'Instruction publique, au Trocadéro (aile du côté de Passy). Entrée libre et gratuite, de 11 heures à 5 heures, jusqu'au 1er juillet. — La conférence de M. Antony, sur la *Recherche des causes en zoologie et le mode probable de l'évolution de la forme humaine*, a eu lieu le 12 mai 1904.

Missions médicales. — M. le Pr POZZI est parti pour l'Amérique ; il va représenter la France à la réunion de l'Association des chirurgiens américains qui se tiendra à Saint-Louis du 14 au 17 juin ; puis, le Pr Pozzi se rendra à Montréal, délégué par l'Université de Paris, de l'Académie de Médecine et de l'Association de la Presse médicale française au Congrès des médecins de langue française, le 29 et 30 juin, à Montréal.

La Science de l'Ecriture. — Le dernier ouvrage de M. Molinier, paru il y a peu de jours, est un mémoire dans lequel il a examiné, au point de vue des signes graphiques, le système de M. Bertillon, relatif à l'écriture du bordereau A. Dreyfus, et où il combat avec une grande énergie la théorie du service anthropométrique.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés : *Officiers de l'Instruction publique* : M. le Dr René-Marie-Joseph-Théodore BROSSARD, professeur à l'Union des Femmes de France. — *Officiers d'Académie* : M. le Dr Auguste LAMARE, professeur à l'Union des Femmes de France ; M. RÉGIS-LESCOURS, médecin-major de 1re classe au ministère de la Guerre. — Une médaille de bronze a été décernée à M. le Dr BOSSELUT (de Nontron), pour acte de dévouement. — L'Académie des Sciences de Vienne vient de procéder à l'élection d'un certain nombre de membres correspondants en Autriche et à l'étranger ; elle a élu entre autres deux savants français, dont M. le Pr MOISSAN, chimiste renommé pour ses beaux travaux sur le fluor et la reconstitution des pierres précieuses.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1543

LXXVe Année. [illegible] Série. Tome IV. — N° 25 — 18 Juin 1904.

Gazette Médicale de Paris

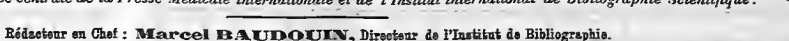
Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.



Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 : 7

La Médecine au Théâtre.

Si le chroniqueur médical avait mauvais caractère; si, comme un certain nombre de petits savants, il avait un accès épileptique à chaque fois qu'on lui prend ses idées, sans en citer l'origine, on ne trouverait plus, de nos jours, un seul journaliste scientifique qui ne fût perpétuellement en état de crise! Il n'est pas, en effet, d'inventeurs qui soient volés avec plus de désinvolture que ces pauvres pionniers du progrès intellectuel! Mais ils s'en consolent, d'autant plus facilement qu'ils ne sont pas décorés, c'est-à-dire remarqués....

Cela tient certainement à ce que leurs propriétés, mobilières ou immobilières, ne sont constituées que par des idées, qui n'ont aucune valeur marchande et qu'on ne peut apporter sur une. Bourse spéciale (car elle n'existe pas). En ces régions éthérées, la loi économique de l'offre et de la demande, si fructueuse en matière financière, est là tout à fait inconnue !

Ces réflexions me sont suggérées par une thèse de la Faculté de Médecine de Montpellier, subie en 1904, et ayant pour titre : *Les idées médicales dans le Théâtre contemporain*, due à M. E. Eyriès, un très jeune homme, qui a le grand avantage d'ignorer complètement qu'il existe des journaux médicaux, et qui, par contre, a la sérieuse qualité d'être très documenté en matière littéraire.

Le mémoire de cet excellent confrère, qui s'est livré à un travail considérable de revision à propos des pièces de théâtre médicales, n'a qu'un très léger défaut. On dirait que l'auteur n'a jamais eu connaissance des efforts faits depuis dix ans, dans la presse médicale parisienne, pour créer la rubrique «Médecine théâtrale»! Il n'a jamais entendu parler de certains médecins journalistes qui, depuis quinze ans, consacrent toutes leurs soirées à fréquenter les coulisses, leurs matinées à résumer leurs impressions scéniques, et leurs après-midi à les imprimer pour le monde médical! Dans ces conditions, il est évidemment facile, d'une part, de découvrir le Péron, et, d'autre part, d'errer tant soit peu, quand on parle de pièces à la représentation desquelles on n'a pas assisté. A notre époque, il est pourtant bien simple de se documenter : il suffit de frapper à la bonne porte, dans le seul but de s'instruire, et surtout de ne pas commettre d'injustice !

Mais, qui plus est, il n'y a pas que les provinciaux qui ignorent « La Médecine aux chandelles. » De nombreuses Sociétés théâtrales, médicales ou non, mais parisiennes, sont dans le même cas. Qu'il est donc, grands dieux, difficile, non pas de parler, mais de se faire entendre !

ELL.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.1

L'INFLUENCE DU MARAICHINAGE SUR LES FORMES DE NATALITÉ

(*Suite*) (1).

PAR LE Dr
Marcel BAUDOUIN.

B) *Ilots du pays de Mont.* — Je ne puis pas donner ici les statistiques détaillées des autres communes du pays de Mont, car ces séries de chiffres m'entraîneraient trop loin. Mais je vais prendre, comme exemples typiques, quatre communes, qui correspondent à des anciens *îlots*, d'abord du centre du golfe de Mont, puis de la partie sud de cette baie disparue (1); et j'en rapprocherai la commune de l'île d'Yeu (2), située désormais en pleine mer, à l'ouest de l'île de Mont.

On verra plus tard l'intérêt de ce choix et de ce mode de groupement, lorsque je discuterai l'ensemble des chiffres relevés.

IV. — COMMUNE DE SAINT-HILAIRE-DE-RIEZ. — Nombre d'hab. (Recens. de 1896) : 2928 hab. (*). Base du calcul : 3000 hab

ANNÉES	NOMBRE des Conscrits	NOMBRE des Mariages	NOMBRE d'enfants nés avant 9 mois	NOMBRE d'enfants nés après 9 mois	ENFANTS naturels	ENFANTS légitimes	TOTAL des naissances
1893	35	30	4	112	4	112	116
1894	30	22	7	93	3	97	100
1895	38	23	5	97	2	100	102
1896	27	21	3	104	3	104	107
1897	30	30	6	94	5	95	100
1898	32	24	8	101	2	107	109
1899	30	25	4	91	1	94	95
1900	33	32	9	104	1	112	113
1901	48	21	6	110	4	112	116
1902	23	25	8	108	3	113	116
Totaux : 10 ans	326	253	60	1014	28	1046	1074
Moyenne annuelle par 1.000 habitants..	10.866	8.433	2.00	33.80	0.933	34.867	35.80

(*) Chiffres de la carte du Ministère de l'Intérieur (1896).

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904. p. 265.

(1) Il faut dire, d'ailleurs, que ce sont là les seuls ilots de ce golfe, combié aujourd'hui, qui soient devenus des centres d'habitation importants, et par suite des communes. Les autres ilots n'abritent désormais que des fermes isolées en plein marais.

J'ajoute que les autres communes (comme Saint-Urbain, Beauvoir, Sallertaine, Saint-Gervais, Challans, Soullans, etc.), sont *mi-Marais, mi-Bocage*, et que leurs statistiques sont par suite moins intéressantes que les précédentes, au point de vue démographique et ethnographique. De plus, à Bouin, à Bois-de-Cené, etc., communes qui font bien partie pourtant de ce Marais, le Maraîchinage ne joue qu'un rôle restreint.

(2) Voir ce que nous avons dit plus haut de l'isolement de l'île d'Yeu et de l'île de Mont.

V.—Commune de Notre-Dame-de-Riez. — Nombre d'habitants (Recensement de 1901) : 684 habitants. Base du calcul : 700 habitants.

ANNÉES	NOMBRE des Conscrits	NOMBRE des Mariages	NOMBRE d'enfants nés avant 9 mois	NOMBRE d'enfants nés après 9 mois (*)	ENFANTS naturels	ENFANTS légitimes	TOTAL des naissances
1893	10	3	2	21	5 (**)	18	23
1894	8	2	3	20	2	21	23
1895	5	3	2	24	1	25	26
1896	7	3	1	16	»	17	17
1897	8	5	»	13	»	13	13
1898	6	8	1	22	1	22	23
1899	9	3	3	14	2	15	17
1900	10	4	»	23	»	23	23
1901	9	13	»	21	»	21	21
1902	4	5	5	19	1	23	24
Totaux : 10 ans.....	76	49	15	195	12	198	210
Moyenne annuelle par 1.000 habitants..	10.857	7.00	2.14	27.86	1.71	28.287	30.00

(*) Colonne obtenue par calcul. — (**) Chiffre dû à la naissance de jumeaux.

VI. — Commune de Sallertaine (*). — Nombre d'habitants (Recensement de 1901) : 2457 habitants. Base du calcul : 2450 habitants.

ANNÉES	NOMBRE des Conscrits	NOMBRE des Mariages	NOMBRE d'enfants nés avant 9 mois	NOMBRE d'enfants nés après 9 mois	ENFANTS naturels	ENFANTS légitimes	TOTAL des naissances
1893	30	23	2	56	2	56	58
1894	20	17	2	63	»	65	65
1895	32	22	»	65	»	65	65
1896	40	11	2	70	1	71	72
1897	29	22	»	49	1	48	49
1898	23	19	»	71	2	69	71
1899	42	21	2	53	2	53	55
1900	24	27	2	64	3	63	66
1901	24	20	5	57	2	59	61
1902	25	24	1	59	»	60	60
Totaux : 10 ans.....	289	206	16	607	13	609	622
Moyenne annuelle par 1.000 habitants..	11.80	8.40	0.653	24.730	0.53	24.853	25.383

(*) Cette commune n'est pas exclusivement maraichine.

VII. — Commune du Perrier. — Nombre d'habitants (Recensement de 1901) : 1975. Base du calcul : 2000 habitants.

ANNÉES	NOMBRE des Conscrits	NOMBRE des Mariages	NOMBRE d'enfants nés avant 9 mois	NOMBRE d'enfants nés après 9 mois	ENFANTS naturels	ENFANTS légitimes	TOTAL des naissances
1893	27	9	3	64	»	67	67
1894	17	17	2	49	»	51	51
1895	27	14	»	58	»	58	58
1896	17	13	2	61	»	63	63
1897	19	18	»	47	»	47	47
1898	21	12	»	68	2	66	68
1899	18	9	»	71	2	69	71
1900	16	10	1	51	2	50	52
1901	29	13	3	54	3	54	57
1902	23	20	2	62	4	60	64
Totaux : 10 ans.....	214	135	13	585	13	585	»
Moyenne annuelle par 1.000 habitants..	10.70	6.75	0.65	29.25	0.65	29.25	29.90

La statistique de l'île d'Yeu mérite une mention spéciale, mais est d'une explication facile.

La proportion des mariages est au-dessous de la normale (6.54), parce que, dans les petites îles, les habitants sont surtout *marins* (d'ailleurs souvent marins au long cours) et non pas toujours pêcheurs, c'est-à-dire attachés au sol natal ; partant ils voyagent beaucoup et souvent restent au dehors. De plus, la mortalité des jeunes hommes est plus grande dans les îles qu'ailleurs (naufrages, etc.), si ce n'est toutefois dans les ports de pêche.

Le nombre des enfants naturels (4.35) est bien plus élevé que dans le reste du pays (moyenne : 2.50), pour la même raison ; quelques pères partent en voyage lointain, et.... oublient de revenir pour épouser la jeune fille enceinte de par leurs œuvres.

VIII.—Comm. de l'Ile d'Yeu.— Nomb. d'hab. (Recens. de 1901) : Municip. 5733 ; comptée à part, 76 ; générale, 5809. Base du calcul : 3700 hab.

ANNÉES	NOMBRE des conscrits	NOMBRE des mariages	NOMBRE d'enfants nés avant 9 mois	NOMBRE d'enfants nés après 9 mois	ENFANTS naturels	ENFANTS légitimes	TOTAL des naissances
1893	31	31	7	96	3	100	103
1894	40	22	6	107	5	108	113
1895	35	22	4	89	4	89	93
1896	32	26	8	90	5	93	98
1897	26	19	6	94	3	97	100
1898	41	26	5	85	5	85	90
1899	27	16	4	105	5	104	109
1900	32	28	3	103	6	100	106
1901	30	22	5	80	3	82	85
1902	29	30	6	78	3	81	84
Totaux : 10 ans.....	323	242	54	927	42	939	981
Moyenne annuelle par 1.000 habitants..	8.73	6.54	1.46	25.04	1.16	25.34	26.50

Quant aux naissances avant neuf mois de mariage, il est certain que le chiffre de 1.46, par 1.000 habitants et pour 26.50 naissances annuelles, est fort élevé par rapport à la normale. Cela donne, en réalité, au moins 5 naissances de ce genre pour 100, ou plus exactement 5.5 0/0.

Or, le fait que ce chiffre a rapport à une petite île n'est plus suffisant ; et une autre cause doit intervenir pour l'explication de cette constatation anormale. Or, je crois l'avoir trouvée dans le voisinage du pays de Mont, et par suite de la coutume du *Maraichinage*.

* *
*

C) *Bocage voisin du Marais.* — Pour pouvoir comparer les éléments des statistiques précédentes avec des chiffres provenant de Vendée, j'ai fait établir des relevés analogues pour un certain nombre de communes du *Bocage*, situées : les unes à quelque distance et par suite sans aucun rapport avec le Marais de Mont (Apremont, Coex) ; les autres sur la rive même de ce pays, c'est-à-dire sur l'ancien rivage, le Marais n'étant alors qu'un golfe et par suite étant inhabité (Le Fenouiller).

J'ai choisi ces communes à dessein, parce qu'Apremont (1) est une ville d'origine indiscutablement *romaine*, et que, d'autre part, il y a eu certainement au Fenouiller une colonie *romaine* [Romanguy (2)], tandis que Coex (3) est le type de la commune d'origine *celtique*. Et ce choix de bourgades d'origine romaine a été la conséquence de l'hypothèse émise précédemment, que le Marai-

(1) Dénomination caractéristique : *Asper Mons.* — *Découverte d'une nécropole gallo-romaine à puits funéraires* (M. Baudouin, 1903). — *Voie romaine* (M. Baudouin, 1902). — *Grottes à puits protohistoriques post-romaines* (M. Baudouin, 1903).

(2) *Gué romain*, à l'embouchure de la *Vie* (tuiles à rebord, etc.). — Ce gué allait du Fenouiller à l'île de Riez.

(3) *Découverte du menhir de la Friconnière* (M. Baudouin, 1903). — *Station celtique de Foullet* (B. Fillon). — *Haches polies* (M. Baudouin, 1903).

chinage était peut-être d'importation italienne.

Je n'ai pas à insister sur les chiffres de ces dernières communes, que l'on va retrouver dans l'un des tableaux d'ensemble qui suivent, et qui vont me servir de points de comparaison avec ceux de même ordre du Marais ; mais il est facile de voir qu'ils diffèrent à plusieurs points de vue, et que, par suite, il était nécessaire de les citer tout d'abord.

IX.— COMMUNE D'APREMONT (*Bocage*).— Nombre d'habitants (Recensement de 1901) : 1596 habit. Base du calcul : 1600 habitants.

ANNÉES	NOMBRE des Conscrits	NOMBRE des Mariages	NOMBRE d'enfants nés avant 9 mois	NOMBRE d'enfants nés après 9 mois	ENFANTS naturels	ENFANTS légitimes	TOTAL des naissances
1893	9	20	1	45	»	46	46
1894	8	15	1	44	1	44	45
1895	10	9	»	44	1	44	45
1896	13	10	»	35	»	35	35
1897	17	12	»	36	1	35	36
1898	11	12	1	37	1	37	38
1899	13	14	2	38	1	39	40
1900	11	10	2	37	»	39	39
1901	17	13	1	38	»	39	39
1902	16	14	2	40	1	41	42
Totaux : 10 ans	125	129	10	394	6	399	405
Moyenne annuelle par 1.000 habitants .	8.00	8.00	0.620	24.680	0.370	24.940	25.312

X, — COMMUNE DE COEX (*Bocage*). — Nombre d'habitants (Recensement de 1901) : 1900 habitants.

ANNÉES	NOMBRE des Conscrits	NOMBRE des Mariages	NOMBRE d'enfants nés avant 9 mois	NOMBRE d'enfants nés après 9 mois	ENFANTS naturels	ENFANTS légitimes	TOTAL des naissances
1893	23	23	»	48	»	48	48
1894	21	7	»	45	»	45	45
1895	15	12	1	49	»	50	50
1896	12	17	»	47	»	47	47
1897	19	15	1	57	1	57	58
1898	12	12	»	44	1	43	44
1899	21	16	»	54	»	54	54
1900	20	16	»	51	1	50	51
1901	19	13	1	47	2	46	48
1902	13	13	»	50	»	50	50
Totaux : 10 ans......	175	144	3	492	5	490	495
Moyenne annuelle par 1.000 habitants..	9.21	7.58	0.158	25.894	0.263	25.789	26.052

XI.— COMMUNE DU FENOUILLER (*Rive du Bocage*).— Nombre d'habitants (Recensement de 1901) : 939 hab. Base du calcul : 940 habit.

ANNÉES	NOMBRE des Conscrits	NOMBRE des Mariages	NOMBRE d'enfants nés avant 9 mois	NOMBRE d'enfants nés après 9 mois	ENFANTS naturels	ENFANTS légitimes	TOTAL des naissances
1893	12	8	1	24		24	25
1894	9	7	»	29	1	28	29
1895	9	11	»	28	1	26	28
1896	15	2	»	32	3	29	32
1897	5	3	2	32	1	33	34
1898	8	7	1	20	»	21	21
1899	5	5	»	25	»	25	25
1900	5	9	»	35	3	32	35
1901	7	9	1	21	»	22	22
1902	10	10	1	36	1	37	38
Totaux : 10 ans	85	71	6	282	12	277	289
Moyenne annuelle par 1.000 habitants .	9.04	7.553	0.640	30.100	1.280	30.460	30.740

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

MÉDECINE LÉGALE.

614.23

Affaire Fougère-Giriat.

Dans cette affaire jugée dernièrement, M. le Dr COZE a déposé qu'il procéda, avec son collègue, le Dr Gaston RÉMI, aux premières constatations : « Comme il m'avait été dit, déclare-t-il, qu'on venait de découvrir dans la villa Solms deux femmes mortes et une en danger de mort, je m'occupai d'abord de celle-ci. De l'examen rapide auquel je procédai, j'augurai que la blessée ne courait aucun danger immédiat. Elle était, par exemple, dans un état très grand de nervosité et je constatai une douleur assez accentuée dans le maxillaire gauche. J'ordonnai qu'on lui fit boire une infusion de thé. M. le Dr Coze examina ensuite le cadavre d'Eugénie Fougère : « Ce qui me frappa, fait remarquer le témoin, c'est le soin tout particulier avec lequel le bâillon qu'elle portait sur la bouche avait été plié. Il l'était comme une cravate, avec une largeur de 5 à 6 centimètres. Malgré le désordre du lit, Eugénie Fougère lui parut avoir été tuée pendant son sommeil et tuée par deux personnes au moins. Sur son visage, en effet, aucun sentiment de frayeur.

Le président. — Oui, mais vous n'êtes pas sur ce point d'accord avec votre collègue le Dr Gaston Rémi.

Le témoin. — C'est possible. Mais j'insiste sur ce fait que le facies d'Eugénie Fougère n'était pas convulsé. Quant à Lucie Maire, je crois pouvoir affirmer qu'elle a été bâillonnée et ligottée en même temps. J'ai été donc une fois de plus amené à envisager l'hypothèse de deux assassins.

Le président. — Vous avez conclu que la Giriat avait été victime d'une tentative d'assassinat. Sur quelles constatations vous êtes-vous basé pour en arriver à cette conclusion ?

R. Mais sur les blessures profondes qu'elle portait aux mains, aux poignets et aux pieds et dont la profondeur était exclusive de toute idée de simulation.

Le Dr Gaston Rémi succède à la barre au Dr Coze. Il était depuis une quinzaine d'années le médecin, à Aix-les-Bains, d'Eugénie Fougère. Il a été frappé, lui aussi, du soin avec lequel avait été plié le bâillon que la pauvre femme portait sur le visage qui, avec ses yeux grands ouverts et convulsés, avait, dit-il, une expression tragique.

D. Pensez-vous qu'une seule personne ait pu tuer soit Eugénie Fougère, soit Lucie Maire ?

R. Lucie Maire peut-être. Eugénie Fougère, jamais !

La Giriat. — Ce ne sont là que des hypothèses.

D. Vous avez admis, ainsi que le Dr Coze, que la Giriat avait pu être la victime d'une tentative d'assassinat ?

Le témoin. — Rien ne prouve que son complice n'ait pas voulu la supprimer.

Dépositions à rapprocher du *Verdict*.

ENSEIGNEMENT DE LA CHIRURGIE.

617 (07).

Histoire d'une chaire de Chirurgie à Genève.

Voici, d'après le *Genevois* du 18 mai 1904, la correspondance échangée entre le Département de l'Instruction publique suisse et M. le Dr Auguste REVERDIN, au sujet de l'offre faite à ce dernier de la chaire de clinique chirurgicale de la Faculté de Médecine, par suite de la démission de M. le Pr G. JULLIARD.

« Lettre adressée par M. le Dr VINCENT à M. Reverdin, pour lui demander s'il se chargerait de l'enseignement de la Policlinique, ainsi que le texte de la réponse du savant professeur :

Genève, le 14 mai 1904.

Le Conseiller d'Etat chargé du Département de l'Instruction publique à Monsieur le professeur Aug. Reverdin, Genève.

Monsieur le Professeur, comme vous l'avez sans doute appris, la chaire de clinique chirur-

*

gicale de notre Faculté de Médecine est actuellement vacante par suite de la démission de M. G. Julliard. Avant d'adresser un appel à une personnalité étrangère à notre canton, je viens vous demander si vous seriez disposé à vous charger de cet enseignement. Le Conseil d'Etat que j'ai consulté à ce sujet, m'a autorisé à faire cette proposition. Vous m'obligeriez infiniment en me donnant une réponse aussi promptement que possible. Agréez, Monsieur le Professeur, etc. (*Signé*) : Dr VINCENT.

Réponse de M. le Pr REVERDIN :

Genève, le 15 mai 1904.
A Monsieur Vincent, Président du Département de l'Instruction publique.

Monsieur le Président, à mon grand regret, je ne puis accepter la chaire de clinique chirurgicale que, d'accord avec vos collègues du Conseil d'Etat, vous me faites l'honneur de m'offrir. Il y a quelques années encore, j'eusse été heureux de me charger de cet enseignement, mais aujourd'hui, je devrais, pour pouvoir m'y consacrer entièrement, abandonner ou négliger la clinique particulière que je dirige, maintenant; or, je m'y suis d'autant plus attaché que, faute de posséder un service d'hôpital, c'est là que j'ai trouvé tous les éléments nécessaires à mon activité chirurgicale. En outre, j'estime qu'il est de mon devoir de persévérer dans la tâche que votre Département a bien voulu me confier en me mettant à la tête de la Policlinique chirurgicale. Je porte à cette institution un réel intérêt et j'ose espérer que vous voudrez bien continuer à la soutenir, au besoin même à la développer en raison de son incontestable utilité. Je préfère donc me cantonner dans mon enseignement qui, pour plus modeste, n'en est pas moins fort intéressant et suffisant à mon ambition.

Au surplus, en déclinant l'offre flatteuse qui m'est faite, j'espère que ceux qui m'ont méchamment prêté l'intention de conspirer contre le professeur démissionnaire *pour lui succéder*, comprendront à quel point ils se sont lourdement trompés. Je prends d'ailleurs cette détermination avec la certitude que vous conferez la chaire de clinique chirurgicale à un chirurgien distingué, homme de cœur, avec lequel j'entretiendrai sûrement d'excellentes relations, toutes à l'avantage de la Clinique et de la Policlinique, pour le plus grand bien des malades et de l'enseignement universitaire. *Pax et Labor!* C'est dans cet espoir que je vous prie, Monsieur le Président, d'agréer et de transmettre à vos collègues du Conseil l'assurance de ma gratitude et de ma très haute considération.
(*Signé*) : Auguste REVERDIN.

Cette lettre fait le plus grand bonneur au praticien distingué et renommé qu'est le Dr Auguste Reverdin. Elle met à néant les insinuations mesquines de M. Julliard père, en même temps qu'elle démontre que le vrai talent — à l'encontre de la médiocrité — est toujours modeste, trop modeste, à notre avis, dans le cas particulier. Car nous persistons à croire que M. le Pr Auguste Reverdin aurait su relever notre enseignement chirurgical et que son nom de grand chirurgien, sa réputation universellement connue et appréciée n'eussent pas manqué de jeter un lustre tout particulier sur notre Université. Ce n'est donc pas sans regret que nous enregistrons le refus que M. le Dr Reverdin a opposé aux offres du Conseil d'Etat. D'autre part, le vœu que formule M. Reverdin en ce qui concerne le chirurgien auquel sera confiée la succession de M. Julliard, est d'un vrai patriote et d'un ami sincère de notre Université. Le Conseil d'Etat, nous n'en doutons pas, s'inspirera des mêmes sentiments, et ceci dans l'intérêt de l'enseignement de la chirurgie à Genève ».

ANATOMIE.

611.

Les Collections anatomiques de la Mission de Créqui-Montfort

(*Bolivie*, 1903).

Les collections anatomiques de cette mission, actuellement exposées au Trocadéro, comprennent environ 500 crânes et quatre squelettes complets (1) humains, de toute provenance, depuis le nord de l'Argentine jusqu'aux bords du lac Titicaca. Beaucoup de ces crânes ont été trouvés dans des *nécropoles*, très manifestement antérieures à la découverte de l'Amérique par Christophe Colomb.

C'est la plus belle collection qui ait jamais été recueillie dans les régions parcourues par la mission. Ces crânes seront mesurés, photographiés et étudiés dans le plus grand détail, sous la direction de M. le Dr CHERVIN, ancien président de la Société d'Anthropologie.

Dès maintenant, il ressort d'une étude préliminaire que ces crânes appartiennent à plusieurs races, car leurs indices céphaliques varient considérablement, de l'extrême brachicéphalie — 100 — (V. le crâne 8, provenant de Tastil), à l'extrême dolichocéphalie — 63 — (V. le crâne 65, provenant de Yura). Mais il est juste de faire remarquer que les crânes présentent, pour la plupart, des déformations ou des asymétries, qui influencent l'indice céphalique (2).

Le crâne n° 79 présente, à la partie occipitale, une perte de substance qui paraît être le résultat d'une *trépanation* faite *pendant la vie*.

D'une manière générale, on remarque :

1° Que la presque totalité des crânes présente des déformations plus ou moins accusées. Ces déformations *volontaires* sont obtenues dés le jeune âge, soit à l'aide de *bandelettes*, soit à l'aide de planchettes de bois. Ordinairement, les bandelettes sont placées : tantôt sur le milieu du dessus de la tête et viennent s'attacher solidement sous la mâchoire, ce qui forme une sorte d'*ensellure pariétale* (V. les nos 125, 109 etc.), tantôt le crâne est sanglé, ligature d'avant en arrière, ce qui lui donne une forme de pain de sucre (V. les nos 41, 56, 40, etc.). Les planchettes sont placées le plus ordinairement : l'une sur le front, l'autre sur le derrière de la tête, et le tout est solidement maintenu en place à l'aide de liens; il en résulte un aplatissement de la tête (V. les nos 10, 47, etc.).

2° Les *sutures prématurées* des parties constitutives du crâne sont très fréquentes (suture bi-pariétale, en particulier), et souvent chez des sujets manifestement très jeunes.

A remarquer le crâne n° 15 (provenant de Sayate), qui présente les dents incisives inférieures sciées en forme de fourche. Cette opération avait pour but, vraisemblablement, de placer dans l'intervalle un objet de luxe ou de coquetterie : pierre ou métal précieux. C'est la première fois qu'une pièce semblable est découverte (3).

Différentes têtes momifiées (nos 118, 135, 164), placées dans la dernière vitrine, vers la fenêtre, montrent comment on tressait les cheveux.

Il est inutile d'insister sur l'intérêt de cette splendide collection et sur les magnifiques résultats obtenus par la Mission, qui fait grand honneur aux organisateurs, MM. de Créqui-Montfort, Sénéchal de Lagrange, et le Dr Chervin.

(1) Il serait bon, sur ces squelettes, de colorier, en *noir*, les *os surajoutés* pour compléter le squelette, de façon à n'induire personne en erreur.

(2) Ces déformations sont tout à fait comparables à celle dite *Déformation toulousaine*.

(3) A noter qu'il s'agit d'un crâne de *très jeune enfant*, puisqu'on a affaire à des dents de *première dentition* (On voit la seconde au-dessous). M. B.

FACULTÉS DE MÉDECINE.

61(07)

Concours d'agrégation en Chirurgie et Accouchements (1904).

Voici la liste par ordre de mérite des seize nouveaux agrégés des Facultés de Médecine, section de chirurgie et accouchements :

PARIS. — *Chirurgie:* MM. les Drs Hippolyte MORESTIN, chirurgien des hôpitaux; Robert PROUST, fils du regretté professeur, prosecteur à la Faculté de Paris; Alfred-Pierre DUVAL, prosecteur à la Faculté de Paris, médaille d'or du concours d'internat (chirurgie). — *Accouchements* : le Dr BRINDEAU, chirurgien-accoucheur des hôpitaux et hospices civils de Paris.

BORDEAUX. — *Chirurgie:* le Dr J.-B. VENOT, de la Faculté de Bordeaux.

LILLE. — *Chirurgie*: le Dr René LEFORT. — *Accouchements* : le Dr Martin BUÉ.

LYON. — *Chirurgie*: MM. les Drs GAYET, chef du laboratoire de clinique chirurgicale à l'Université de Lyon ; PATEL, chef de clinique chirurgicale à l'Université de Lyon. — *Accouchements*: le Dr COMMANDEUR.

MONTPELLIER. — *Chirurgie* : le Dr SOUBEIRAN. *Accouchements* : le Dr GUÉRIN.

NANCY. — *Chirurgie*: le Dr GROSS, fils du doyen de la Faculté de Médecine de Nancy. — *Accouchements* : le Dr FRUHINHOLZ, chef de clinique obstétricale à l'Université de Nancy.

TOULOUSE. — *Chirurgie*: le Dr DESFORGES-MÉRIEL, chef des travaux de médecine opératoire à l'Université de Toulouse. — *Accouchements* : le Dr THOYER-ROZAT, de la Faculté de Paris.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

613.6

Empoisonnement par le Canard.

Naguère nous signalions un empoisonnement par les *gâteaux*; aujourd'hui, nous avons à parler d'un empoisonnement par un *canard*. Voici les faits.

Il y a une vingtaine de jours, un dîner avait lieu chez Mme la marquise de La Guiche. Dans le menu figurait un chaud-froid de canard qui fut trouvé excellent par la plupart des convives. Dans la nuit, tous ceux qui en avaient mangé se trouvèrent indisposés. Et le lendemain, les malades étaient au nombre de onze.

Grâce à des soins énergiques, dix des malades furent mis hors de danger. Mais le cousin de Mme de La Guiche, le comte Léon de Laubespin, soit à cause de son âge, soixante-douze ans, soit qu'il fût mal disposé, vit, malgré les efforts de son médecin et de sa famille, ses souffrances augmenter, et le samedi 4 de ce mois, il succombait au milieu d'atroces souffrances. La maladie de M. de Laubespin présentait tous les caractères de l'urémie : éclampsie, paralysie ou tout au moins insensibilité des membres, atonie... Mais, pour que l'urémie se fût déclarée aussi foudroyante chez un homme robuste et en pleine santé, comme l'était M. Léon de Laubespin, il fallait qu'il y eût une cause. Cette cause, l'indisposition des autres personnes qui avaient mangé du canard l'indiquait. Car c'était bien le canard qui avait occasionné cette indisposition. En dehors des convives, en effet, il y avait les domestiques, et c'étaient seulement ceux qui s'étaient partagé les reliefs du plat succulent qui avaient été atteints.

Le canard, ainsi accommodé, est considéré comme homicide pendant la chaleur. En voici

la raison. Pour préparer ce mets selon les règles, il faut étouffer le canard; il arrive donc que le sang de l'animal se coagule à l'intérieur du corps, de telle sorte que la plus chaude cuisson ne peut parvenir à cuire ce sang, qui n'est pas extravasé. Lorsque la température est lourde et orageuse, comme il est arrivé ces jours derniers, ce sang se décompose, et les poisons qu'il contient, comme le sang de tous les animaux, en agissant sur l'organisme humain, peuvent entraîner la mort. Ce mets est donc généralement probibé dans les mois d'été. C'est sagesse de le réserver pour les mois de fraîcheur.

Cependant, la mort du comte de Laubespin et le commencement d'empoisonnement des onze convives paraissent n'être pas exclusivement dus à cette préparation culinaire. On a pu incriminer le mode de conservation employé par quelques marchands des Halles, qui font subir à certaines viandes, afin de les conserver, des piqûres ou injections de liquides dangereux.

Une piqûre de *sublimé* expliquerait parfaitement l'empoisonnement de la chair du canard d'abord et ensuite de ceux qui l'ont mangée. Et les symptômes de l'intoxication par ce dangereux sel de mercure ressemblent énormément à ceux de l'urémie : insensibilité des bras et des jambes et prostration, etc. Tout permettait donc de supposer que c'était le sublimé corrosif qui avait causé la mort de M. de Laubespin.

Informé de ces faits par la rumeur publique, M. le commissaire de police du quartier de Saint-Thomas-d'Aquin a cru devoir aviser le parquet, qui a procédé à une information judiciaire.

En outre, une enquête administrative s'imposait. Il faut qu'une sévère inspection soit faite aux Halles et chez tous les marchands de volailles, afin d'éviter le retour de pareils accidents.

D'après M. Girard, directeur du Laboratoire municipal, il est certain que les marchands de comestibles emploient toutes sortes d'acides pour assurer la conservation de leurs produits; mais c'est la première fois qu'il entend parler de l'usage du sublimé comme antiseptique dans l'alimentation. Sans recourir à un agent aussi dangereux, les marchands ont à leur disposition un grand nombre d'acides : l'acide borique, les fluorures alcalins, l'acide salicylique, les acides sulfureux, les sulfites, etc. La cuisson, quand elle est complète, peut modifier les antiseptiques et les rendre moins nuisibles. Mais tel n'est pas le cas d'un canard à la rouennaise, qui n'est presque pas cuit. On mange le sang presque cru, et, sans même qu'il contienne un acide, il peut être très nuisible, car il renferme des ptomaïnes et d'autres germes aussi dont l'ingestion peut causer les plus graves accidents.

M. Martin, commissaire aux délégations judiciaires, a été chargé par le Parquet de procéder à une enquête au sujet de cet empoisonnement. Le *sublimé* paraît devoir être mis hors de cause. Il paraît qu'il ne faut incriminer en l'espèce que la *décomposition de la viande* du canard.

613.8

Commission du régime des Mœurs.

La Commission du régime des mœurs a repris ses travaux (1) sous la présidence de M. Dislère, conseiller d'Etat, qui, au début de la séance, a annoncé que le rapport de M. Meunier, député, allait être distribué mois.

M. le Dr Fiaux a regretté que la Commission n'eût pas cru devoir faire une enquête.

La discussion s'est engagée entre deux systèmes proposés, l'un, par M. Bulot, procureur général, et l'autre par M. Bérenger.

M. Bulot a rappelé que la Commission avait déclaré que la prostitution n'était pas un délit. Veut-on continuer d'en faire, comme on l'a fait dans le passé, une institution spéciale ?

La loi ne peut s'occuper que de deux choses : la santé publique et les scandales sur la voie publique. Les maladies vénériennes ne sont pas des maladies d'une autre nature que les autres maladies contagieuses. Elles atteignent les deux sexes. Les scandales peuvent provenir de personnes des deux sexes.

M. Bulot énumère dans une proposition de résolution les questions qui se posent.

M. Bérenger demande, au contraire, une réglementation de la prostitution au triple point de vue de la morale, de l'ordre et de la santé publiques; mais cette réglementation doit faire l'objet d'une loi.

Après diverses observations de MM. Augagneur, Gaochea, Turot, Yves Guyot, Landouzy, Lépine, le projet de résolution de M. Bérenger sur le principe de la réglementation est mis aux voix. Il est repoussé par 19 voix contre 10.

MM. Bulot et Augagneur se mettront d'accord pour proposer un texte établi sur les principes qu'ils ont soutenus, et sur lequel porteront les délibérations de la Commission.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 233, 275, 380, 440, et 1904, p. 123 et 148.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Pr HIS (de Berlin).

Nous apprenons avec regret la mort, à l'âge de 73 ans, du Pr Guillaume His, dont on avait solennellement célébré le 70e anniversaire en 1901. Rien ne faisait présumer une fin qui semble prématurée, si l'on considère l'état de santé quasi légendaire dont jouissait le Pr Guillaume His, que nous avons personnellement connu.

C'est un travailleur qui disparaît; et, ces derniers temps, malgré les souffrances causées par une cruelle affection d'estomac, cette forte nature s'adonnait encore à l'étude, avec une ardeur toute juvénile et infatigable.

Le Pr His est célèbre par ses travaux d'anatomie. Né à Bâle le 9 juillet 1831, il étudia à Berlin, à Wurzburg, au laboratoire de Virchow; et, après des séjours successifs aux Universités de Prague, Vienne, Paris, il fut nommé privatdocent à Bâle en 1856, professeur ordinaire d'anatomie et de physiologie en 1857 à Leipzig; enfin, en 1892, il succédait à Braune comme professeur d'anatomie topographique.

On compte parmi ses travaux les plus importants : *Crania helvetica*, 1864; — *Ueber den Bau des Saugethiereierstockes*, 1865; — *Unsere Korperform und das physiologische Problem ihrer Enststehung*, 1874; — *Anatomie menschlicher Embryonen*, 1880; — *Lecithoblast und Angioblast der Wirbelthiere*, 1900. M. B.

Mort d'un centenaire, doyen du corps médical français : M. DAVID.

M. Jean David, officier de santé, doyen du corps médical français, s'est éteint doucement le 12 juin, à Montpellier, à l'âge de cent trois ans et demi.

Né à Murviel-les-Béziers, le 8 février 1801, M. Jean-Pierre David avait pratiqué jusqu'à 98 ans, à Grabels (Hérault), dont il avait été très longtemps maire. M. David avait conservé jusqu'au dernier moment toutes ses facultés. Il lisait assidûment les journaux et les commentait. Ayant senti la mort approcher, il avait, en prévision de sa fin prochaine, demandé et reçu, il y a quelques jours, les derniers sacrements.

M. David avait été reçu officier de santé en 1824 et avait cessé de pratiquer vers 1892. Comme écrivain médical, il avait écrit une brochure sur *l'efficacité des vomitifs dans le traitement du croup*, et avait une spécialité locale pour le traitement des pustules malignes (1).

Le doyen des médecins français doit être actuellement le Dr Meurisset (de Noyon) (*Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 71, et *Chron. méd.*, 1903, p. 813), qui a atteint le siècle récemment.

61 (09)

M. le Dr Lesenne (de Riquier, Somme). — M. le Dr Palhier (de Monistrol, Haute-Loire). — Mme veuve Mathilde de Lavarenne, née Porcheron des Places, mère de M. le Dr E. de Lavarenne, rédacteur de la *Presse médicale*, décédée au château de Colombier, près de Saint-Amand, dans sa 75e année. — Mme Auguste Segond, née Léonie de Lanneau, décédée à l'âge de 78 ans. C'était l'épouse de M. le Dr Louis-Auguste Segond, professeur agrégé honoraire de la Faculté de Médecine de Paris, et la mère de M. le Dr Paul Segond, chirurgien des hôpitaux.

M. Aug. Magnan, pharmacien et adjoint au maire de Firminy, vient de mourir accidentellement. M. Magnan, qui, depuis la période électorale et la constitution de la nouvelle municipalité socialiste, était retenu souvent hors de chez lui toute la soirée par des réunions, avait quitté ses amis vers minuit et était rentré à son domicile. Son cadavre a été découvert dans un escalier menant à la cave. Il avait la colonne vertébrale brisée. La mort a été instantanée.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 14 juin 1904.

Rapport sur le prix Pourat ; par M. François-Franck. — Rapport sur les médicaments héroïques ; par M. P. Yvon.

Le traitement de la myopie forte par l'extirpation du cristallin transparent

M. Lagrange (de Bordeaux). Rapport par M. Chauvel. — Nous avons analysé cette communication dans le dernier numéro de la *Gazette méd. de Paris*. Elle porte sur vingt observations et elle a donné d'excellents résultats.

Action musculaire de l'acide formique.

M. Clément (de Lyon), travail présenté par M. Huchard.

Le traitement des varices par la marche.

M. Marchais. — Le traitement jusqu'ici suivi pour les varices s'adresse, non pas aux varices elles-mêmes, mais aux inconvénients ou accidents qui en résultent. Aussi tous ces accidents ou inconvénients réapparaissent-ils, si toutefois on est arrivé à les faire disparaître.

Or, la fatigue, l'œdème, les douleurs, les ulcérations sont dus à l'infiltration péri-veineuse ou périphlébite, causée et développée de plus en plus par l'hypertension veineuse. Si nous agissons sur la circulation pour l'accélérer, plus d'hypertension, plus d'œdème, c'est-à-dire guérison des varices si elles sont récentes, disparition au moins des accidents si la veine est sclérosée. La physiologie nous apprend que la

(1) Voir L. Picard. *Les médecins centenaires*. *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 126, et auparavant, 1901, p. 80; 1902, p. 326, et *Chron. méd.*, 1er mars 1903, p. 171.

marche exerce une influence heureuse sur le cours du sang dans les veines du membre inférieur ; utilisons donc la marche, suivant une discipline.

Mais, les malades se fatiguent vite parce qu'ils ont de l'œdème et de l'atrophie musculaire. Si on fait disparaître ces lésions par le massage, ils pourront marcher d'un bon pas, une, deux, trois heures par jour, c'est-à-dire qu'ils réaliseront parfaitement la cure de marche.

Le Dr Marchais apporte 22 observations démonstratives.

Traitement local direct, intensif, en thérapeutique interne, par l'injection rachidienne de caféine, de pilocarpine, d'atropine sous l'arachnoïde lombaire.

M. J. Glover (de Paris). — Dans les cas graves d'insuffisance ou d'arrêt de fonctionnement des émonctoires (du rein), dans la période asystolique des affections cardio-vasculaires avec œdème généralisé, dans les troubles graves des sécrétions (diarrhée avec collapsus), dans l'hypertension ou l'hypotension artérielle et quand il y a lieu de produire une action anti-spasmodique, etc., etc., il semble que, d'après l'expérimentation et les essais thérapeutiques, lorsque la série des moyens usuels a été épuisée ou ne donne plus de résultats suffisants, il resterait à recourir encore à un traitement local direct intensif, basé sur l'injection aseptique sous l'arachnoïde lombaire de solutions concentrées d'alcaloïdes non toxiques du système nerveux et d'action plus généralisée que la cocaïne.

Ainsi, ce traitement local direct en thérapeutique interne intensive consisterait à rechercher dans ces conditions l'action générale maxima, plus immédiate et complète, par l'introduction dans l'organisme, au niveau même du système nerveux central, d'un alcaloïde ayant une action générale et directe sur le système nerveux et les fonctions qu'il régit, comme la caféine, la pilocarpine, l'atropine, etc.

Mais pour éviter la diffusion trop rapide vers les centres nerveux supérieurs des solutions de ces alcaloïdes, on en déterminera le point cryoscopique, dans le but d'évaluer leur pression osmotique, et d'en établir l'isotonie avec le liquide céphalo-rachidien.

Et ainsi, en se plaçant dans ces conditions biologiques, il semble que l'injection rachidienne de ces alcaloïdes peut être pratiquée sans danger, permettant de négliger en quelque sorte utilement l'absorption générale, qui, dans ces cas, ne conduit l'agent thérapeutique vers le système nerveux central que lentement et avec des modifications proportionnées au degré de perturbation fonctionnelle passagère ou de déchéance de l'organisme.

Sur l'animal, le lapin, par exemple, la caféine à 0,40 centi-cube (0,40 cgr. par centi-cube), le chlorhydrate de pilocarpine à 0,005 milli-cube, le sulfate neutre d'atropine à 0,001 milli-cube, dans des conditions expérimentales bien identiques, en injections intra-arachnoïdiennes, ont donné les résultats thérapeutiques habituels et connus de ces alcaloïdes, avec une rapidité, une intensité et une persistance d'action incontestablement plus grande qu'à la même dose et introduits dans l'organisme par une autre voie.

Chez l'homme, dans un cas de dystrophie cardiaque et rénale, avec œdème généralisé, périodes d'anurie, asystolie, ascite, délire urémique, l'injection sous l'arachnoïde lombaire de 0,25 centi-cube de caféine d'abord et ensuite de deux fois 0,40 centi-cube à trois jours d'intervalle, a rétabli progressivement la fonction rénale, a augmenté la tension artérielle et a facilité l'action, nulle auparavant, de ce même alcaloïde pris dans la suite durant quelque temps avec résultat par voie gastro-intestinale.

La série des diurétiques (digitaline, théobromine, scille, etc.) et drastiques, sous toutes formes, n'avait donné depuis deux mois, chez le malade, que des résultats tout à fait insuffisants d'abord et nuls ensuite. Au moment où les premières rachi-injections de caféine furent pratiquées, le malade avait eu, en effet, des périodes d'anurie de plusieurs heures, malgré tout traitement.

Toutes les précautions d'asepsie parfaite doivent être prises, lorsque l'on pratique ces rachi-injections au cours des maladies aiguës ou chroniques. Elles doivent être faites sous le volume de 1/3, de 1/2 ou de 1 centimètre cube avec le moins d'excipient possible.

Il sera toujours indispensable, en outre, de recourir à des solutions récemment préparées, ayant autant que possible, ainsi que nous l'avons dit en commençant, les caractères physiques et chimiques du liquide céphalo-rachidien, répondant à toutes les exigences de l'isotonie et présentant une réaction à peu près neutre ou légèrement alcaline.

Il est, en effet, remarquable que les solutions concentrées, de quinine par exemple, qui toutes sont acides, et dont les effets seraient particulièrement intéressants en injections sous l'arachnoïde, dans l'hyperthermie difficile à combattre, déterminent en injections rachidiennes la mort immédiate de l'animal.

Ces recherches seront continuées, suivant les cas, et successivement avec méthode, à l'aide des alcaloïdes non toxiques du système nerveux, provoquant des effets généraux, et dont l'action en injections sous l'arachnoïde lombaire a donné ou donnera sur l'animal des résultats concluants.

Valeur de la division endo-vésicale des urines au point de vue du diagnostic de l'état anatomique et fonctionnel du rein.

MM. Th. Tuffier et A. Mauté. — Grâce aux perfectionnements apportés aux derniers appareils présentés en France, la division endovésicale des urines a mérité de prendre une place importante parmi les divers procédés de diagnostic de l'état anatomique et fonctionnel du rein.

Son emploi est d'ailleurs légitime ; en effet, à l'état pathologique, les changements qui se produisent d'un moment à l'autre dans la sécrétion rénale s'accusent d'une façon *proportionnelle* du côté sain et du côté malade, et même lorsque l'un des deux reins est très malade, et que sa sécrétion tend à s'uniformiser, on peut toujours obtenir des résultats comparables entre eux ; il suffit pour cela d'*uniformiser* la sécrétion du rein sain au moyen du régime lacté fractionné.

Toutefois, les renseignements obtenus par la division ne doivent être considérés que comme des renseignements *comparatifs* qui ne nous donnent que l'état d'un des reins *en fonction* de celui de son congénère, et ne nous renseignent en aucune façon sur sa valeur réelle. Ce n'est donc que lorsque nous sommes fixés sur la fonction rénale globale, étudiée plusieurs jours de suite à l'aide des urines de vingt-quatre heures, que nous pouvons demander à l'examen des urines séparées *dans quelles proportions y prennent part chacun des deux reins.*

Cette étude comparative doit être faite au point de vue de l'état fonctionnel (analyse physico-chimique) et de l'état anatomique (examen histo-bactériologique).

Pour que la division puisse nous donner des renseignements utiles sur l'état fonctionnel du rein, il est nécessaire qu'elle soit pratiquée pendant une demi-heure au moins, que la moindre quantité d'urine obtenue soit de 10 centimètres cubes, et enfin qu'il soit fait, des produits séparés, une analyse rationnelle et méthodique. La valeur la plus importante à considérer dans cette analyse est la valeur ΔV, qui nous donne en bloc, et sans laisser de « non dosé », le nombre de molécules solides éliminées par chaque glande pendant l'unité de temps. Cette valeur doit toujours être exprimée en fonction de celle du côté opposé $\left(\frac{\Delta V \text{ gauche}}{\Delta V \text{ droite}}\right)$

Toutefois, il existe des cas dans lesquels un rein malade, *polyurique*, peut fournir un travail fonctionnel évalué par ΔV égal ou supérieur à celui de son congénère. Mais dans ces cas, le Δ du côté malade est anormalement abaissé par rapport à celui du côté sain, et cette constatation seule suffit pour le reconnaître.

Par contre, le fait que le travail fonctionnel est notablement diminué d'un côté, n'équivaut nullement au diagnostic de lésion rénale de ce côté, et la division vésicale *ne peut permettre* la localisation d'une tumeur abdominale à siège incertain et résoudre la question si souvent posée par le chirurgien ; foie ou rein, rate ou rein. Car il suffit d'une simple gêne dans la circulation rénale, même très peu marquée, même passagère et intermittente, pour produire dans la sécrétion urinaire des modifications importantes pouvant aller jusqu'à l'albuminurie.

Les constatations fournies par la division sur *l'état anatomique* du rein sont en général d'interprétation plus facile ; toutefois, pour ne pas commettre d'erreur, il faut bien savoir que le *sédiment normal* d'une urine divisée est abondant en éléments figurés (cellules épithéliales de la vessie, globules rouges, leucocytes dans la proportion des globules blancs du sang) et qu'une tumeur *pararénale* peut se manifester par la présence, dans l'urine du côté correspondant, de cylindres muqueux et même hyalins.

Quant aux recherches bactériologiques, elles sont, dans la plupart des cas, incompatibles avec la division.

Traitement des tumeurs de l'estomac par la radiographie.

MM. Lemoine et Doumer (de Lille). — Les auteurs rapportent de nouveaux cas de cancer de l'estomac guéris par les rayons X et ils disent combien il est difficile de savoir exactement la nature des tumeurs qui guérissent par ce procédé, car on manque forcément de renseignements histologiques sur elle, mais il paraît probable qu'elles doivent différer de celles qui ne guérissent pas définitivement. Si on applique à l'estomac les résultats que donnent les recherches sur le traitement des tumeurs externes de la peau et du sein, on peut alors émettre une hypothèse.

En effet, les tumeurs d'origine épithéliale, cancroïde, épithélioma, lupus rodens, etc., guérissent avec facilité et pour toujours, tandis que les carcinomes, par exemple, ne disparaissent que localement. Ce sont donc peut-être les tumeurs stomacales d'origine épithéliale, soit primitives, soit développées sur d'anciens ulcères, qui guérissent totalement, tandis que celles du type carcinomateux se généralisent quand même.

Peut-être dira-t-on aussi que les auteurs ont eu affaire à des cas de linite plastique ; mais il ne faut pas oublier qu'à l'heure actuelle la linite est considérée comme une variété de cancer épithélial, et qu'elle amène toujours la mort à sa suite. Par conséquent, même si la radiothérapie ne guérit que la linite, elle n'en rend pas moins de très grands services, puisqu'elle lutte contre une maladie mortelle.

Même s'il ne s'agissait, chez les malades guéris, que de tumeurs fibreuses développées autour d'anciens ulcères, le résultat obtenu n'en serait

pas moins appréciable, car l'exemple du comte de Chambord le prouve, on meurt parfaitement bien de ces lésions.

Donc, les résultats obtenus par les rayons X dans le traitement des tumeurs de l'estomac, sans être aussi constants qu'on l'aurait désiré, ne sont cependant pas négligeables. Sans aucun doute ce mode de thérapeutique amènera la guérison de nombreux malades, dès qu'il sera généralisé, et ce sera à une étude plus minutieuse des symptômes cliniques de dire à l'avance quels seront les cas où la terminaison devra se faire d'une façon heureuse.

Cancroïdes et Radiothérapie dans les campagnes.

M. H. Triboulet. — Etant donné le nombre des épithéliomas cutanés abandonnés à l'évolution spontanée dans les *campagnes*, l'auteur se demande s'il n'y a pas à voir là un des éléments importants de l'accroissement de fréquence du cancer.

Comme, d'autre part, avec l'emploi des rayons X, on peut obtenir rapidement (5 à 10 applications de 5 à 10 minutes en 2 mois) la cure de ces épithéliomes ulcérés, il sollicite l'intervention de l'Académie pour fournir l'extension de ce mode de traitement dans nos campagnes, à titre thérapeutique et prophylactique.

Grâce à certaines machines statiques mobilisables, l'application radiothérapique pourrait se faire de façon régulière, et sans difficultés matérielles ni budgétaires, dans les chefs-lieux de canton et dans les communes.

Académie des Sciences.

Séance du 6 juin 1904 (Suite)

L'immunité naturelle de la vipère et de la couleuvre.

La vipère, de même que la couleuvre, peut supporter, sans danger de mort, l'inoculation d'une quantité de venin capable de tuer au moins une centaine de cobayes, et cela quand on a introduit le venin sous la peau ou dans le ventre. Mais si le venin a été introduit dans le crâne, les centres nerveux sont rapidement touchés, et la mort arrive lors même qu'on a employé de très faibles doses. Par son système nerveux, la vipère est donc très sensible au venin. Si elle résiste à des doses élevées de poison, lorsque celui-ci a été introduit sous la peau, il faut en conclure que ce poison n'arrive pas aux centres nerveux: que devient-il? Les nouvelles expériences de M. Phisalix résolvent le problème. Il inocule les vipères avec leur propre venin, et au bout d'un temps variable, il sacrifie les serpents pour rechercher ce qu'est devenu le venin: il n'en retrouve dans aucun tissu. Le venin a été détruit dans le sang par un contre-poison, et M. Phisalix le prouve en isolant du sérum de vipère ce contre-poison si actif, il le mélange à une dose mortelle de venin et peut immédiatement inoculer ce mélange sans provoquer aucun symptôme chez l'animal sensible. On sait bien que beaucoup de poisons ont leur antidote; mais celui-ci, malheureusement, ne se trouve pas toujours à la portée du malade au moment du danger. La vipère, plus favorisée, a constamment en réserve dans son organisme le contre-poison qui la protège contre le coup de dent d'un voisine trop jalouse.

Rayons N.

M. Becquerel annonce que M. Albert Colson, professeur à l'Ecole polytechnique, en étudiant l'action de l'eau de baryte sur les sulfates métalliques, a constaté que l'émission de rayons N diffère selon qu'on verse la baryte dans le sel ou selon que l'on ajoute le sel à l'eau de baryte. Il a conclu de ce fait que deux réactions chimiques différentes correspondent à ces deux modes opératoires. Effectivement il constate par l'analyse chimique et par la thermochimie que, dans le premier cas, on obtient le déplacement classique de l'oxyde de zinc par les bases solubles.

M. Jean Becquerel, ingénieur des ponts et chaussées, aide naturaliste au Muséum, fils du professeur, a établi que les métaux transparents pour les rayons N deviennent opaques quand leur surface est anesthésiée par le chloroforme ou l'éther. L'auteur met en évidence la complexité du phénomène de la transparence des métaux et émet l'hypothèse suivante: on pourrait concevoir dans les rayons N deux éléments, un mouvement ondulatoire qui se propagerait avec la vitesse de la lumière et un autre mode d'énergie, ne se propageant que lentement et qui serait seul arrêté par les métaux anesthésiés.

Le mal d'altitude.

M. Chauveau présente un travail de M. J. Tissot, qui démontre que les combustions intra-organiques sont indépendantes de la proportion d'oxygène contenue dans le sang artériel. En diminuant expérimentalement la proportion de l'oxygène dans l'air inspiré, M. Tissot a vu que la proportion d'oxygène du sang artériel subit dans ces conditions une forte diminution. Si la proportion d'oxygène dans l'air atteint une valeur correspondant à la tension que possède l'oxygène à l'altitude de 6,700 mètres, les combustions respiratoires restent invariables, bien que la proportion d'oxygène dans le sang artériel baisse considérablement. M. Tissot conclut de ses recherches que le mal d'altitude ne résulte pas d'une diminution des combustions intraorganiques, comme on le croyait jusqu'ici, mais qu'il est dû à une autre cause qu'il se propose d'étudier prochainement devant l'Académie.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 8 juin 1904.

A propos de la dégénérescence cancéreuse du moignon cervical après l'hystérectomie abdominale subtotale.

M. Bazy a vu tout dernièrement une malade qu'il a opérée en 1898, à l'hôpital St-Louis, pour un fibrome et qui actuellement présente un cancer des parois vaginales; ce fait semblerait devoir s'ajouter à ceux déjà rapportés par M. Richelot; malheureusement c'était une hystérectomie totale qu'avait pratiquée l'auteur.

M. Ricard a également vu une malade portant un fibrome depuis plusieurs années et qui présente actuellement sur le col de l'utérus un petit épithélioma au début, dont il lui fera l'extirpation. Il pense que souvent il s'agit en effet d'une coïncidence avant l'opération, car, à la lecture attentive des observations rapportées par M. Richelot, la plupart ont eu des récidives en quelques semaines, et cette coïncidence explique les récidives rapides.

M. Tuffier est entièrement du même avis.

M. Routier cite également le cas d'une malade à qui il a fait une castration double par hyposalpynx en 1887 et qui actuellement porte un épithélioma de la cicatrice. C'est une simple coïncidence et cela n'a pas d'autre valeur.

M. Beurnier. Une malade a eu deux polypes fibreux de l'utérus enlevés par le vagin, puis on lui a fait une hystérectomie totale, et au niveau de sa cicatrice, il y a maintenant un épithélioma qui a envahi le ventre avec une grande rapidité.

A propos de la gastro-entérostomie pour ulcère de l'estomac.

M. Ricard. — L'auteur a opéré plus de 100 cas d'ulcères de l'estomac. Il ne convient pas d'opérer en pleine période hémorragique, qui est dangereuse à cause de la septicité et qui est aussi inutile parce qu'on cherche souvent en vain l'endroit qui saigne. Nous n'avons à intervenir que dans les ulcères que la médecine n'a pu guérir et dans les ulcères à hémorragies à répétition. Toutefois il faisait l'extirpation de l'ulcère, mais comme il a vu que cette opération entraînait une perte de substance énorme et que dans la plupart des cas il faut finir par la gastro-entérostomie, il a pensé qu'il valait mieux commencer par là. En effet, après la gastro-entérostomie, l'estomac reprend ses fonctions; ce n'est pas un simple entonnoir. De plus, il est prouvé qu'après cette opération, les malades guérissent leur ulcère. C'est donc l'opération de choix toutes les fois que l'on a affaire à un ulcère hémorragique qui n'a pu guérir médicalement.

A propos du drainage des voies biliaires.

M. Arrou. — Chez une femme de 32 ans, présentant une température à 38°5, qui monta en 5 jours à 39°8, et avec un pouls à 110, il fit une fistulisation de la vésicule qui amena la guérison; néanmoins il fallut une deuxième intervention pour lui extraire un calcul haut situé dans le cholédoque. Un second cas concerne une femme, avec le tableau classique de l'obstruction du cholédoque; il trouve ici une vésicule normale avec de gros calculs et de la poussière calculeuse; un drainage amena la guérison. Ici aussi il a fallu une deuxième intervention pour la débarrasser d'un calcul du cholédoque. La troisième malade est une jeune malade de 25 ans, atteinte d'accidents ictériques infectieux des plus graves et paraissant près de mourir. L'opération a très bien marché et la malade paraît actuellement se bien porter, mais il faudra probablement ici aussi intervenir une seconde fois. Ce sont trois cas d'angiocholite vraie. Mais l'auteur se demande surtout s'il a bien fait d'agir en deux temps.

M. Schwartz. — Il faut faire la différence entre les angiocholites calculeuses et les infections d'origine cholédochienne et cystique et il s'agit de savoir si toutes ces infections indiquent le même traitement opératoire.

Mérites comparés de la prostatectomie transvésicale et de la prostatectomie périnéale.

M. Pousson (de Bordeaux). — L'auteur a pratiqué 23 prostatectomies, 2 fois la transvésicale, avec 1 mort, et 21 fois la périnéale, avec 4 morts. Il a revu et suivi 14 sujets; chez 13, le pouvoir anatomique et physiologique de l'urèthre prostatique a été rétabli. Le quatorzième n'a pas été amélioré. Cette opération est indiquée par des raisons sociales (profession, gens pauvres et qui ne peuvent se soigner suffisamment), par l'âge (entre 65 et 75 ans, car avant, le diagnostic est douteux et après est dangereux), par la difficulté des sondages (hémorragies, etc.), par la présence d'une infection vésicale, mais pas quand l'infection a envahi les organes urinaires supérieurs, quand il y a par exemple pyélonéphrite, enfin, par la coexistence de la calculose vésicale et de l'infection prostatique. La grosseur ne veut rien dire; il y a de petites prostates qui amènent une rétention complète et des très grosses, au contraire, qui permettent d'uriner. L'auteur insiste sur la nature histologique de cette prostate; sur 23 observations, il y en avait 5 qui étaient de véritables carcinomes. Il faut se défier des accidents qui commencent avant 55 ans ou évoluent très tard (70 ans), ou très vite.

La mort, par la voie transvésicale, est due à une cellulite pelvienne. Il y a dans cette opé-

ration des dangers très graves et des difficultés très sérieuses quand le malade est très obèse. Il vaut mieux faire la périnéale qui est plus bénigne, plus facile et qui donne de meilleurs résultats.

M. Legueu a fait une prostatectomie hypogastrique chez un malade diabétique qui est mort aussi de cellulite pelvienne. Chez ce malade, il avait laissé une grande partie de la prostate, tandis que M. Pousson avait au contraire trop bien énucléé. Il est du même avis que cet auteur : Ce ne sont pas les plus grosses prostates qui sont les plus gênantes et ce sont encore les prostates les plus petites, les plus plates, qui donnent les résultats les plus extraordinaires. Les cas les plus défavorables sont fournis par les rétentions incomplètes, tandis que la prostatectomie triomphe dans les rétentions absolument complètes.

Œsophagotomie externe pour extraction d'un volumineux dentier.

M. Guibal. Rapport par M. Tuffier. — Un homme porte depuis 7 ans un ratelier qu'il avait pendant la nuit. Il se réveille, il tousse, ne trouve pas son ratelier, croit l'avoir perdu dans le lit et se rendort. Le lendemain, après son premier déjeuner, il ressent une gêne vive dans la poitrine et il va consulter l'auteur qui lui fait un cathétérisme et qui constate que la boule à résonnateur est arrêtée à 0,26 centimètres des lèvres. Il fit sans résultat radioscoper son malade, car il ne put pas voir le dentier. Il fit alors faire deux radiographies. Ne pouvant l'avoir par aucun autre moyen, il pratiqua donc l'œsophagotomie externe avec suture complète de l'œsophage et malgré l'alimentation rectale pendant 36 heures, il s'est fait une petite fistule qui tend d'ailleurs à disparaître.

Cette observation vient confirmer les conclusions de la Société de Chirurgie elle-même : il faut, dans la grande majorité des cas, faire l'œsophagotomie externe d'emblée.

Calcul phosphatique développé autour d'une épingle à cheveux chez une jeune femme enceinte, de dix-huit ans.

M. Delbeco (de Gravelines). Rapport par M. Bazy. — Ce qu'il y a d'intéressant dans ce cas, c'est qu'il s'agit d'une femme enceinte qui a très bien supporté une intervention sous le chloroforme, sans troubles de sa grossesse, et que ce corps étranger est resté indolore pendant plus de huit ans, sans amener le moindre accident.

Appareil pour administrer le chloroforme et l'oxygène; système Roth-Droeger — Guglielminetti.

Tumeur para-rénale du type conjonctif, de volume considérable, extrait avec succès par la voie lombaire chez une femme; par M. Pierre Delbet.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 10 juin 1904.

Allocution du Président.

M. Danlos fait part à la Société de la mort de Gilles de la Tourette, dont il retrace la vie et dont il dit les mérites.

Ligne blanche et hypotension artérielle.

M. Emile Sergent. — L'auteur fait remarquer que la ligne blanche qu'il a décrite dans l'insuffisance surrénale ne doit pas être confondue avec la ligne blanche décrite par les physiologistes, ni avec la tache blanche d'Hallion et Laignel-Lavastine, dont le mécanisme est différent. La ligne blanche pathologique est fonction d'hypotension artérielle et il l'observe en ce moment chez de vieux cardiaques ; or, l'hypotension est une des conséquences constatées de l'insuffisance surrénale. Dès lors, on peut se demander si elle n'est pas engendrée par elle et alors on aurait hypoépinéphrie = hypotension, comme, d'après M. Vaquez, on a hypertension = hyperépinéphrie.

Sarcome du plancher de l'orbite guéri par la radiothérapie.

M. Béclère. — Chez un homme qui portait un sarcome malin depuis quatre ans et qui avait subi pour cela deux interventions, dont l'énucléation de l'œil, survint une récidive au niveau de la joue qui paraît avoir été rapidement guérie par l'emploi des rayons Rœntgen; cependant, il convient de faire remarquer que chaque séance de traitement a été précédée d'une injection sous-cutanée de quinine. A ce propos, l'auteur fait remarquer l'action élective que semble avoir la radiothérapie pour les néoplasmes en général, et en particulier pour les épithéliomes et les sarcomes.

M. Vaquez tient à appuyer ce que vient de dire M. Béclère, car il a lui-même constaté, sous l'influence des rayons de Rœntgen, des modifications très rapides des globules blancs chez les leucémiques.

M. Triboulet fait remarquer à ce sujet que dans les campagnes existent un grand nombre de malades porteurs d'épithéliomas cutanés, qu'il serait peut-être bon de soumettre aux bienfaits de ce traitement.

M. Jacquet a, au contraire, vu un cas de néoplasme pylorique traité par les rayons X, où ce traitement a provoqué les trois phrases suivantes : Sédation de la douleur, cachexie progressive très rapide et mort.

Volumineuse tumeur rétro-pharyngienne propagée à l'étage sphéno-temporal droit du crâne et au lobe temporal correspondant. — Exophtalmie. — Ophtalmoplégie complète et paralysie de la cinquième paire.

MM. E. Lenoble et E. Aubineau (de Brest). — Chez un jeune homme de 20 ans se développe une exophtalmie droite avec tumeur progressivement croissante derrière le maxillaire droit. Le malade présentait une albuminurie considérable. L'orbite n'offrait rien d'anormal. Peu à peu, la tumeur augmenta et, successivement, survinrent une paralysie de la cinquième paire et une ophtalmoplégie complète. On fit l'examen du sang, qui ne révéla qu'une hyperleucocytose notable, sans myélocytes, ni hématies nucléées; de plus, le chiffre des hématies restait élevé. On fit une seconde intervention à laquelle ne résista pas le malade. L'autopsie démontra que, non seulement il y avait une tumeur retropharyogienne diffuse, mais que l'étage sphéno-temporal du crâne était infiltré, ainsi que la plus grande partie du lobe temporal correspondant. Le canal optique était absolument indemne. Au microscope, il s'agissait d'un fibrome fusocellulaire à petites cellules; les organes hématopoiétiques étaient en état d'activité réactionnelle.

Pouls lent permanent; dégénérescence osseuse du calcaire du myocarde.

M. H. Dufour. — Ce symptôme morbide peut être causé par des lésions très différentes (bulbe, cœur, centres d'innervation, etc.). Charcot l'a considéré comme résultant d'une altération du bulbe. L'auteur vient d'observer un malade qui avait d'une façon permanente 36 à 40 pulsations par minute. A l'autopsie, on n'a rien trouvé du côté du bulbe, ni des pneumogastriques, mais du côté du myocarde, on a noté une dégénérescence calcaire ou osseuse considérable. Le cerveau était le siège de foyers de ramollissement multiples.

Origine artérielle du bruit de rouet.

M. Bergé. — Pour l'auteur, l'origine veineuse du bruit de rouet n'est pas acceptable et il préfère l'origine artérielle, car le bruit de rouet étant continu, ne peut être produit que par un courant continu, les renforcements de son murmure étant en nombre égal et exactement synchrônes aux systoles ventriculaires et aux pulsations artérielles; de plus, il faut une certaine pression pour produire un bruit si intense, et la pression sur les carotides lui fait subir des modifications très nettes.

M. Vaquez fait remarquer que Potain avait déjà réfuté cette théorie artérielle. De plus, il suffit de comprimer la jugulaire pour supprimer du coup le bruit de rouet. A. P. S. J.

LES LIVRES NOUVEAUX

613

Histoire de la Coca; par Mortimer (W. S.). Traduction adaptée par H.-B. Gausseron. — Paris, Maloine, 1904, in-8°.

Si ce livre n'avait pas été traduit, ou plutôt abrégé, par l'un de nos amis, professeur agrégé à l'Université de Paris, nous n'en parlerions pas; car chacun sait que ce n'est qu'une forme différente de l'Album Mariani, de « réclamesque - mémoire ! D'ailleurs, on ne s'en cache pas, puisque l'ouvrage est dédié à Angelo Mariani luimême, vulgarisateur de la Plante « divine »; puisque une eau-forte très artistique, placée en tête de l'édition française, est signée Robida ! Ce qui prouve, une fois de plus, qu'en ces matières, l'imagination la plus débordante accompagne ici la science la plus sévère. La note est d'ailleurs donnée par le poète Gausseron luimême :

Chaque once de Coca vaut un siècle de joie !

Pour nous, médecin sans renom, nous ne sommes pas tout à fait de l'avis de ceux qui illustrent les albums connus et dont les signatures énormes sont accompagnées de tonnes d'esprit de... vin Mariani. Nous l'avons dit déjà :

Le Vendéen n'est pas si fou
De se laisser monter le coup !

Il faut cependant reconnaître que la traduction, pour être due à un écrivain non médecin, n'en est pas moins fort instructive ; et que le livre est joliment illustré. Il n'y manque même pas le portrait de Mariani... M. B.

Variétés et Anecdotes.

617

Les Médecins amants : M. le Dr Pietro Pagello (de Bellune).

Me Decori vient de publier, à Bruxelles, les lettres inédites de Georges Sand et d'Alfred de Musset, relatives au roman vécu à trois personnages auquel prit part le Dr Pagello. Nous avons depuis longtemps raconté les amours de ce digne confrère (1), qu'avait été interwiever dans sa retraite, peu de temps avant sa mort, M. le Dr

(1) Baudouin (M.). *Les Médecins amants. Progrès méd.*, 1896, n° 46, 391-396; 1897, n° 1, p. 12, 1898, p. 117. — Cabanès. *Une visite au Dr Pagello. Chron. méd.*, 1899, 642-647, port.; *Le Dr Pagello. Chron. méd.*, 1898, 194. Mariéton. *Une histoire d'amour*. Paris, 1897.

Cabanès et dont M. Mariéton avait publié le Journal intime en 1897 (1). Nous n'y reviendrons que pour noter que l'accord de Musset et de Sand est d'abord absolu en ce qui concerne Pagello.

« Je ne te dis rien de Pagello, écrit George à Alfred, sinon qu'il te pleure presque autant que moi. »

Et Musset répond :

« Je t'aime, je te sais auprès d'un homme que tu aimes, et cependant je suis tranquille... Mon unique amie, j'ai été presque un bourreau pour toi, mais, Dieu soit loué... tu vis, tu es belle, tu es jeune, tu te promènes sous le plus beau ciel du monde, appuyée sur un homme dont le cœur est digne de toi. Brave jeune homme ! Dis-lui combien je l'aime, et que je ne puis retenir mes larmes en pensant à lui... J'ai deux grands amis, et ils sont heureux ! »

Certes, voici un état de cœur bien surprenant, et qui, au premier abord, paraît surtout invraisemblable. Musset n'avait pas la jalousie *physique*. Il quitte Venise et rentre à Paris.

« Dis à Pagello, écrit il, que je le remercie de t'aimer et de veiller sur toi comme il le fait. N'est-ce pas la chose la plus ridicule du monde que ce sentiment-là ? Je l'aime, ce garçon, presque autant que toi : arrange cela comme tu voudras. »

Un billet de Pagello traduit de l'italien vaut la peine qu'on le cite :

Venise, 15 juin 1834.

« Cher Alfred, nous ne nous sommes écrit encore ni l'un ni l'autre, peut-être parce que ni l'un ni l'autre ne voulait être le premier. Ceci pourtant n'empêche pas la muette correspondance d'affection qui nous liera toujours de ses nœuds, sublimes pour nous, incompréhensibles pour les autres. Je suis heureux de vous savoir sain de corps et fort d'esprit. Moi, j'ai toujours auguré bien de votre santé pourvu que vous ayez le courage de vous opposer aux tentations, aux désordres qui sont compagnons de votre nature trop vive. Quand vous êtes entouré d'une douzaine de bouteilles de champagne, souvenez-vous de cette cuve d'eau de gomme arabique que je vous ai fait vider à l'hôtel Danieli et je suis certain que vous aurez le courage de les fuir. Adieu, mon bon Alfred, aimez-moi comme je vous aime. Votre vrai ami, P. P. »

La troisième série des lettres contenues dans le volume porte comme titre : « Paris et Baden, 1834 ». On connaît les faits. Les trois personnages du roman de Venise se sont retrouvés à Paris, où Musset est revenu depuis plusieurs mois, et où George Sand amène imprudemment Pagello. Et alors, par un étrange effet du changement des lieux et sans doute aussi du temps écoulé pendant la séparation, un quatrième personnage, qu'on n'attendait pas, va venir s'asseoir comme un fantôme entre ces trois amis : la Jalousie.

Oui, les voilà tous trois en proie aux tourments de l'amour jaloux, eux qui le raillaient. Voici la cuisante souffrance de la passion physique qui les torture. Aussi les lettres deviennent-elles plus ardentes. L'amour brûle les pages. Voici les reproches et aussi les clameurs de désir. Pagello est jaloux de Musset.

« Tout de moi le blesse et l'irrite, écrit Sand à Alfred ; lui qui à Venise comprenait tout, du moment qu'il a mis le pied en France, il n'a plus rien compris. »

Musset est jaloux de Pagello :

« S'il souffre, lui, eh bien ! qu'il souffre, ce Vénitien qui m'a appris à souffrir. Je lui rends sa leçon, il me l'avait donnée en maître. »

(1) D'après M. F. Hauser (*Presse*), M. Mariéton est d'avis que la clef de cette histoire d'amour ne se trouve pas seulement dans la correspondance des deux écrivains, mais dans le Journal intime de George Sand, non encore publié et dont il a donné des fragments dans son livre. Le Journal de George Sand est écrit sur un ton de lettres familières ; Musset en eut la communication et copie fut prise de ce journal par Mme Jaubert, marraine de Musset. Il existe, en outre, un journal intime de Musset. Ces deux documents importants sont inédits; de tout cela, M. Mariéton a parlé dans son *Histoire d'Amour*, et l'avis de M. Mariéton est que la publication de M. Decori ne jette aucune lueur nouvelle sur les aventures amoureuses de ceux que l'on a appelés les amants de Venise.

Enfin, il apparaît bien que Sand elle-même est jalouse de Musset, en butte, à Baden, aux tentations ordinaires d'une ville d'eaux... Cette période d'agitation sentimentale aboutit à la fin qu'on pouvait attendre : Pagello se rembarque pour l'Italie, ruiné, après avoir passé sept ou huit mois à Paris, fréquentant assidûment l'hôpital, et George Sand ouvre de nouveau ses bras à Musset.

A partir de ce moment-là, par exemple, c'est, pour tous deux, l'enfer. Musset fait à sa maîtresse des scènes continuelles à propos de Pagello disparu, lui qui naguère la complimentait sur Pagello présent !... Mais le Dr Pagello a recommencé une nouvelle existence. Il disparaît alors de la vie de G. Sand.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses de doctorat. — *Mercredi 8 juin.* — M. Bardet : De la prépondérance des lésions du système cérébro-spinal dans l'étiologie et le pronostic de la mort apparente ; MM. Pinard, Tillaux, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Naveau : Des résultats fonctionnels défectueux de certaines gastro-entérostomies et des moyens d'y remédier ; MM. Tillaux, Pinard, Aug. Broca et Mauclaire. — Mme Astaouroff : Contribution à l'étude de l'adéno-lipomatose symétrique à prédominance cervicale; MM. Tillaux, Pinard, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Saintignon : Laennec ; sa vie et son œuvre ; MM. Landouzy, Brissaud, Gaucher et Roger. — M. Ferreyrolles : Les eaux de la Bourboule et leur action dans les dermatoses ; MM. Gaucher, Landouzy, Brissaud et Roger.

Jeudi 9 juin. — M. Levadoux : De l'emploi de la voie sous-symphysaire pour aborder l'urèthre et la vessie chez l'homme et la femme; MM. Guyon, Berger, Hutinel et Achard. — M. Samson : De la torsion du pédicule dans les tumeurs liquides des annexes (kystes de l'ovaire et hydrosalpinx) ; MM Berger, Guyon, Hutinel et Achard. — M. Letinois : Essai sur les pleurésies métadiphtériques ; MM. Hutinel, Guyon, Berger et Achard. — M. Acher-Dubois : Rapports du pouls et de l'élimination urinaire dans la fièvre typhoïde ; MM. Hutinel, Guyon, Berger et Achard.

Mercredi 15 juin. — M. Bouygues : Des fractures isolées de l'extrémité inférieure du cubitus ; MM. Tillaux, Reclus, Delens et Mauclaire. — M. James : Traitement des éventrations latérales post-opératoires ; MM. Tillaux, Reclus, Delens et Mauclaire. — M. Bregeon : Sécrétine et entérokinase, leur application au traitement de certains dyspeptiques ; opothérapie intestinale ; MM. Landouzy, Kirmisson, Aug. Broca et Teissier. — M. Tridon : De la surélévation congénitale de l'omoplate ; MM. Kirmisson, Landouzy, Aug. Broca et Teissier.

Jeudi 16 juin. — M. Guérin-Beaupré : La pulpite et l'extraction indolore de la pulpe vivante par la cocaïne ; MM. Brouardel, Gilbert, Wurtz et Vaquez. — Mme Gourevitch : L'origine digestive du rhumatisme articulaire aigu ; MM. Gilbert, Brouardel, Wurtz et Vaquez. — M. Léo : Contribution à l'étude des plaies du cœur ; MM. Berger, de Lapersonne, Schwartz et Faure. — M. Roche : Contribution à l'étude des paralysies oculaires traumatiques d'origine orbitaire.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Reconstruction*, — Le grand projet de reconstruction et d'amélioration des hôpitaux de Paris établi par M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, entrera avant la fin de ce mois en voie de réalisation. M. de Selves doit, en effet, adjuger d'ici à la fin de juin un ensemble de travaux s'élevant à environ huit millions et dont le plus important sera la reconstruction sur le terrain de la Salpêtrière de l'hôpital délabré de la Pitié. Cinq millions et demi seront consacrés à cette opération urgente.

Hospice de Brevannes. — *Tuberculose.* — La lutte contre la tuberculose préoccupe particulièrement le préfet de la Seine et M. Mesureur, qui viennent de confier à des entrepreneurs spéciaux la construction d'un quartier de *tuberculeux à Brévannes* ; tout cet édifice sera en grès cérame, faïence et marbre.

Hôpital Hérold. — Enfin, l'agrandissement de l'hôpital des enfants Hérold et la construction d'une école d'infirmières à la Salpêtrière compléteront l'ensemble des travaux que l'on doit commencer dès ce mois de juin.

Médecins des Hôpitaux. — Liste des candidats au concours pour l'admissibilité aux places de *médecin des hôpitaux* : MM. Auscher, Bensaude, Bernard (Levi), Bigart, Boix, Bronier (L.), Castaigne, Camus (J.), Cavasse, Clerc, Comte, Coyon, Decloux, Deguy. Ferrand (J.-B.), Gallois, Gandy, Garnier (M.). Gasne, Gaston, Geraudel, Ghika, de Grandmaison, Griffon. Guillain, Guillemon, Hallé, Hauser Herscher, Hulot, Jousset (A.), Kahn, Lacapère, Laignel-Lavastine, Lejoune, Lenglet, Lereboulet, Lesné, Le Souao (L.), Leven, Leopolo-Lévi, Lœper, Londe, Lyon (Gaston), Mangin-Bocquet, de Massary, Merklen (P.), Michel (M.), Milian, Nattan-Larrier, Nobécourt, Pagniez, Papillon, Pissavy, Plicque, Pottier, Poulain, Rabe, Ramond, Ravaut, Ribierre, Rist, Rosenthal, Roux (J.-Ch.), Sainton. Schæffer, Sée (Marcel), Terrien (P.), Thiercelin, Thomas (A.). Tissier, Tollemer (Emile), Zuaer. — Ce concours s'est terminé par la nomination de MM. Gasne, de Massary et Lesné.

Nouveau Concours. — Conformément au nouveau réglement, un deuxième concours s'ouvrira le 25 juin prochain, pour la nomination à trois autres places de médecin des hôpitaux de Paris.

Hopital Saint-Joseph. — Un concours s'ouvrira le lundi 27 juin 1904 à l'hôpital Saint-Joseph (7, rue Pierre-Larousse), pour la nomination à cinq places d'interne titulaire et à plusieurs places d'interne provisoire.

Hôpitaux de Dijon. — La Commission administrative de l'hôpital avait décidé de renvoyer la supérieure des sœurs hospitalières et son assistante, en raison de leur attitude vis-à-vis de l'evêché. Huit autres sœurs quittèrent l'hôpital en même temps que la supérieure; mais cinq d'entre elles demandèrent à rentrer : l'autorisation leur en a été refusée.

Hospice de Vertus. — M. Vallé, ministre de la Justice, a présidé le 12 juin à l'inauguration des nouveaux bâtiments de l'hospice de Vertus (Marne).

Hospices de Mamers. — L'hospice civil et militaire et l'asile de vieillards, à Mamers, ont subi des dégradations importantes à la suite d'un orage violent et du débordement de la petite rivière la Dive. La ville de Mamers venait d'acheter, pour servir à l'amélioration prochaine de son service des eaux, un moulin situé rue du Fort ; ce moulin s'est écroulé.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Un ouvrage médical en esperanto.* — M. le Pr Fournier a présenté à l'Académie, au nom du Dr P. Rodet, un ouvrage de médecine portant le titre : *Por piaj filoj Kiam ih estos dek-okjaraj.* C'est la traduction de sa brochure-guide de la jeunesse : « Pour nos fils quand ils auront dix-huit ans, traduction faite par le Dr Rodet dans une langue auxiliaire internationale, l'*esperanto*. Pendant longtemps on a cru que la création d'une langue universelle et artificielle était une utopie. Aujourd'hui il n'est plus permis d'envisager ainsi la question, car le succès de l'esperanto est venu démontrer qu'il est possible d'avoir une langue qui permet aux peuples de tout l'univers de communiquer facilement entre eux. La traduction du travail du Pr Fournier est le premier ouvrage médical publié en esperanto.

Académie des Sciences de Paris. — *Candidatures.* — L'Académie des Sciences a actuellement trois fauteuils vacants. Ce sont ceux de

MM. Duclaux, dans la section d'économie rurale ; Sarran, dans la section de mécanique, et Marey, dans la section de médecine et de chirurgie. Pour le premier fauteuil vacant, les candidats *probables* seront : MM. Maquenne, titulaire de la chaire de physique végétale du Muséum d'histoire naturelle, où il a remplacé M. Georges Ville, et Viala, professeur à l'Institut agronomique, auteur d'études bien connues sur les maladies de la vigne et la reconstitution des vignobles. L'élection du successeur de M. Marey ne sera, de l'avis général, portée à l'ordre du jour qu'à la rentrée des vacances. On cite parmi les candidats certains: M. le Pr Dastre, professeur de physiologie expérimentale à la Sorbonne et M. le Pr Charles Richet, membre de l'Académie de Médecine, professeur à la Faculté de Médecine de Paris.

Société française d'Histoire de la Médecine. — La dernière séance de la Société française d'Histoire de la Médecine a eu lieu le mercredi 8 juin, à 5 heures du soir, à la Faculté de Médecine (Salle des thèses, no 2). — Communications : M. Taevorian : *Le cinquantenaire de la mort des médecins militaires français en Orient* (1854). — M. Lacronique : *Mesures d'hygiène et de prophylaxie prescrites à l'armée d'Allemagne en* 1811 *et* 1812. — M. Boutineau : *Certificats médicaux du XVIe siècle.* — M. Dureau : *Documents relatifs à la médecine et à la chirurgie du XVIIe siècle.* — M. Vieillard : *Une miniature de Jehan Fouquet.*

L' « Union médicale » et le Conseil général des Sociétés médicales d'arrondissement. — Il s'est formé dernièrement, à Paris, une Société dite « Union médicale », ayant pour but d'assurer à l'abonnement les soins médicaux à la population qui forme la clientèle moyenne des praticiens. La chose ne pouvait laisser les médecins indifférents, et le Conseil général des Sociétés médicales d'arrondissement vient de voter le texte ci-dessous : « Considérant que les règles de la déontologie condamnent tout traitement médical à forfait, parce que, dans de telles conditions, l'intervention du médecin ne peut avoir pour le malade toute l'efficacité désirable, qu'elles condamnent également toutes les manœuvres ayant pour but d'attirer par des moyens commerciaux la clientèle ; proteste énergiquement contre l'organisation de la Société dite « Union médicale », attire l'attention des confrères sur l'incorrection qu'il y a à participer à cette institution ».

Du reste, nombre de confrères, qui avaient adhéré à l'Union, croyant qu'il s'agissait d'une sorte de Société de secours mutuels pour les petits employés, ont depuis démissionné.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé de la Marine. — Par décision ministérielle du 31 mai 1904, une prolongation de congé pour affaires personnelles de six mois, sans solde, pour compter du 20 juin courant, a été accordée à M. le médecin de 2e classe Briand (F.-P.), du port de Lorient.

Service de Santé colonial. — Sont nommés dans le corps de santé des troupes coloniales, au grade de médecin aide-major de 1re classe : MM. Fuyenel et Giraudon, médecins aides-majors de 1re classe auxiliaires.

Approbation de mutations effectuées par l'autorité militaire aux colonies. — En Indo-Chine : Médecins-majors de 2e classe : au 4e rég. d'art. coloniale à Hanoï, M. Toché ; en Cochinchine, MM. Talbot et Marotte ; au vice-consulat de France à Battambang (hors cadres), M. Pannetier. — Médecins aide-majors de 1re classe : à l'hôpital militaire de Saïgon, MM. Bernard et Lenoir ; au service de la vaccine du Cambodge à Pnom-Penh, M. Tardif ; au service de la vaccine en Annam, M. Marque ; en Cochinchine, M. Cadet ; au poste médical de Kampot, M. Imbert ; à l'ambulance de Vien-Tiane, M. Rouffiandis ; au 3e rég. de tirailleurs tonkinois à Thaï-Nguyen, M. Léger ; à l'ambulance de Moncay, M. Gaimard ; à l'hôpital militaire de Hanoï, M. Laurenti ; à l'hôpital de Haïphong, M. Duran. — A Madagascar : Médecin-major de 1re classe : au 2e rég. de tirailleurs malgaches à Tamatave, M. Guerchel. — MM. les médecins-majors de 2e classe : au chemin de fer de Aniverano, Bireaud ; au service local (poste de Vatomandry), Castueil ; au service général (hôpital de Tamatave, médecin résident), Téréschi ; au service local (poste de Farafangana), M. Hotchkiss ; au 3e rég. de tirailleurs malgaches, Dubois ; au service général (hôpital de Diégo-Suarez), Lamort ; au service général (ambulance de l'Ilôt-Judieu), Bournon. — MM. les médecins aides-majors de 1re classe : au service local (médecin inspecteur de la province de l'Imérina central), Pin ; au 3e rég. de tirailleurs malgaches à Diégo-Suarez, Poux ; au service local (médecin inspecteur de l'assistance médicale de la province de l'Imérina-Nord), Le Corre ; au service local, médecin inspecteur de l'assistance médicale de la province de l'Itasy), Montfort ; au service général (hôpital militaire de Tananarive), Crenn ; au service général (directeur du parc vaccinogène de Diégo-Suarez), Boucher. — En Afrique occidentale française : Médecin-major de 1re classe, au bataillon de l'Afrique occidentale française, à Dakar, M. Chagnolleau. — MM. les médecins-majors de 1re classe : à l'infirmerie-ambulance de Boho-Dioulasso, Boullet ; au poste de Sedhiou, Thézé ; au poste de Boussourah, Pistre ; à l'infirmerie-Ambulance de Tombouctou ; Peyrot ; au poste de Koulikoro, Cozannet ; à l'hôpital de Dakar (médecin traitant), Augé ; au poste de Ségou, Ginoux ; au poste de Thiassalé, Jarland.

Sont rapatriés de Madagascar par le *Yang-Tsé*, qui a quitté Majunga le 23 mai, M. le médecin principal Clarac, MM. les médecins-majors Beigneux, Lestrat ; et par l'*Amiral de Kersaint*, parti de Saigon le 21 mai, MM. les médecins-majors de Micholet, Imbert, Cornier, de l'infanterie coloniale. — M. le médecin-major de 1re classe Grognier, en service en Afrique occidentale, a été placé en activité hors cadres et désigné pour occuper les fonctions de chef du service de la Côte-d'Ivoire.

Tours de départ du Service de santé colonial. — Médecins principaux de 1re classe : 1 Lecorre ; 2 Primet ; 3 Lidin, en résid. libre. — Médecins principaux de 2e classe : 1 Brou, 2 Gouzien, en résid. libre. — Médecins-majors de 1re classe : 1 Vergoz, 1er col. ; 2 Piron, 2e col. ; 3 Alquier, 24e rég. ; 4 Pierre, 8e reg. ; 5 Clouard, 6e rég. ; 6 Birolleau, 3e rég. — Médecins-majors de 2e classe : 1 Jouvenceau, 8e col. ; 2 Legendre, 6e ; 3 Parazols, 22e ; 4 Daniel, 2e ; 5 Rapin, 1er d'art. col. ; 6 Damond, 5e col. ; 7 Abhatucci, 22e ; 8 Lowitz, 1er d'art. col. ; 9 Contaut, 3e d'art. col. ; 10 Chartres, 4e col. ; 11 Fraissinet, 21e ; 12 Henric, 1er d'art. col. ; 13 Letonturier, 6e col. ; 14 Lanteaume, 3e d'art. col. ; 15 Brouillard, 3e col. — Médecins aides-majors de 1re classe : 1 David, 22e col. ; 2 Donnet, 4e ; 3 Lamande, 2e ; 4 Mongié, 5e ; 5 Augé, 8e ; 6 Jousset, 3e ; 7 Léger, 23e ; 8 Rousseau, 23e ; 9 Latour, 22e ; 10 Leclerc, 24e ; 11 Chagnolleau, 4e ; 12 Verdier, 24e ; 13 Lamoureux, 21e ; 14 Fuynel, 1er ; 15 Le Hardy, 3e d'art. col.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 22e semaine 843 décès, au lieu de 899, moyenne ordinaire de la saison. La fièvre typhoïde a causé 8 décès ; rougeole, 20 ; scarlatine, 3 ; coqueluche, 9 ; diphtérie, 6. La variole n'a causé aucun décès. Il y a eu 31 morts violentes, dont 18 suicides. On a célébré à Paris 492 mariages. On a enregistré la naissance de 1.003 enfants vivants (536 garçons et 467 filles) dont 739 légitimes et 264 illégitimes. Parmi ces derniers, 48 ont été reconnus séance tenante.

Conférences d'hygiène appliquée. — *Lait.* — La Société scientifique d'Hygiène alimentaire et de l'alimentation rationnelle de l'homme inaugurera ses conférences d'hygiène appliquée à la technique alimentaire par le cours pratique de laiterie de M. le Dr H. de Rothschild, secrétaire de la Société, dont le président est M. le Dr Ricard, sénateur ; les vice-présidents, MM. d'Arsonval, Pr Brouardel, Armand Gauthier, Emile Levasseur, membres de l'Institut, et M. L. Grandeau, inspecteur général des stations agronomiques. Le cours, *gratuit*, traitera dans ses douze leçons des diverses questions ayant trait à la production, au transport, au commerce et à l'utilisation alimentaire du *lait* et de ses dérivés. Il aura lieu les mardis et jeudis, à quatre heures, au siège de la Société, 49, rue des Saints-Pères.

Hygiène de l'œil. — Un médecin russe propose un moyen de déterminer la nocivité des diverses sources de lumière pour l'organe visuel humain. Il part de cette hypothèse que cette nocivité est en corrélation avec le nombre des *clignotements* de l'œil. Il a, en effet, remarqué que, plus les yeux sont fatigués, plus le nombre des clignotements augmente. Se livrant à des recherches sur lui-même, il a constaté que ses propres yeux éprouvaient sept clignotements par minute à la lumière de la bougie, trois à la lumière du gaz, un peu plus de deux à la lumière solaire et un peu moins de deux à la lumière électrique. Si l'hypothèse du médecin russe est confirmée par des expériences faites dans des conditions scientifiques plus précises, on arriverait à conclure — contrairement à ce qu'on croit généralement — que la lumière électrique est moins fatigante pour l'œil que toute autre, même que la lumière du jour. — Que pense notre confrère russe de l'*absence absolue de clignotements* dans l'Hypnose ?

Hygiène privée. — *L'histoire de la pipe.* — Un ennemi du tabac, M. le Dr Georges Petit, a publié, dans le *Journal de la Société contre l'abus du tabac*, une note intéressante sur « la première pipe ». Il résulte de ses recherches que la pipe, comme toutes les inventions du reste, existait bien longtemps avant qu'on l'eût inventée. M. Petit a vu au Louvre une *pipe romaine*, qui remonterait au temps de Pline. En Irlande, on montre le tombeau du roi Thomond, inhumé en 1267, et qui est représenté, sur la pierre, couché, les mains jointes, la couronne sur la tête et la pipe à la bouche ! Nous avons ouï dire que de joyeux fumistes aiment à montrer, sur le mont Sainte-Victoire près d'Aix, l'endroit où Marius fumait sa pipe, en attendant les Teutons qu'il devait battre. Les archéologues démontreront peut-être quelque jour que les fumistes avaient raison sans le savoir.

Syphilis des nourrices et médecine légale. — L'Assistance publique vient d'être condamnée à payer 2.000 francs de dommages-intérêts et une rente de 300 francs à une nourrice à qui elle avait confié une petite fille héréditairement syphilitique et qui avait, à son tour, infecté la nourrice.

Empoisonnements par les champignons. — A Saint-Sauveur-Médoc (Gironde), une mère et son fils sont morts à la suite d'en empoisonnement causé par une omelette aux champignons.

DIVERS [61]

Les Médecins diplomates. — La nouvelle court qu'un accord est actuellement négocié entre le Vatican et le Quirinal. Le roi d'Italie reconnaîtrait le pouvoir du pape sur Rome et les anciens Etats romains. De son côté, le Souverain-Pontife déléguerait à la couronne, par voie d'investiture, l'administration des Etats pontificaux, et les relations diplomatiques et officielles seraient immédiatement reprises entre les deux gouvernements. D'après M. Charles Benoist, si la nouvelle est exacte, et la chose se peut fort bien, c'est le retour à un ancien projet que forma Cavour en 1860 et qu'il chargea un médecin romain, nommé PANTALEONE (1), de négocier auprès de la cour pontificale. Il n'est pas douteux que les démarches de Pantaleone avaient l'approbation de Cavour, puisqu'il existe une minute de ces propositions revisée et corrigée de sa main. La mort empêcha le grand ministre piémontais de mener ces négociations à bonne fin. (*Liberté*, 11 juin 1904.)

Les Médecins parrains de rues à Paris. — Sur la proposition de M. Hénaffe, le Conseil municipal vient de décider de donner le nom d'Emile DUBOIS, médecin et député du quatorzième arrondissement, récemment décédé, à la partie de la rue Dareau, comprise entre le boulevard Saint-Jacques et la rue de la Tombe-Issoire.



M. le Dr DUBOIS.

Les Médecins candidats députés. — On annonce que M. le Dr DOYEN pose sa candidature à la succession législative de feu le Dr Dubois, dans la deuxième circonscription du quatorzième arrondissement. Le Dr Doyen se présente avec un programme républicain socialiste indépendant.

M. le Dr Doyen, interviewé, comme il convient, a fait ainsi sa profession de foi :

« Je ne suis pas et ne serai jamais un politicien ; il faut à la Chambre des hommes indépendants et j'en serai un. Je m'occuperai de questions sociales et de questions d'hygiène ; mon père, le docteur Octave Doyen, qui a été maire de Reims, s'occupait beaucoup de ces questions ; j'ai été élevé, par lui, à aimer le peuple et à rechercher quels remèdes pourraient être apportés à ses maux, quelles améliorations pourraient être apportées à sa condition ; mon père était un homme de bien ; je m'efforcerai de marcher dans la voie qu'il m'a tracée et j'irai droit au but, sans ambages ; ce que je croirai nécessaire de réclamer, je le réclamerai immédiatement ; il faut, dans le monde, des solutions radicales et promptes ».



M. le Dr E. DOYEN.

M. Doyen préconise une réforme complète de l'enseignement médical, sur la base de la décentralisation universitaire, n'admettant le contrôle de l'Etat que pour l'élaboration des programmes et la consécration des examens officiels. — M. Doyen, qui est encore jeune — 45 ans à peine —, qui s'est séparé des « Mandarins de la Science » pour être indépendant, et qui a réussi à se faire une place au Soleil par lui-même, pourrait fournir au Parlement une carrière utile, s'il était élu sur ce programme.

Un chirurgien à la Chambre! Beaucoup à cette pensée se disent que le chirurgien qui saurait porter le fer dans les plaies du régime, qui saurait assainir rapidement le monde politique, serait le bienvenu ! Trop de scandales couvent ; e corps malade de ce régime demande à être énergiquement soigné ; un chirurgien est nécessaire. — Mais sera-ce Doyen ou un autre ?

Hommage au Pr Picot (de Bordeaux). — Les élèves et les confrères du Dr PICOT, l'éminent professeur de la Faculté de Médecine de Bordeaux, se réunissaient lundi dernier, au Parc-Bordelais, pour offrir un punch à leur savant maître, à l'occasion de son quarantième anniversaire de doctorat. Près de deux cents personnes se pressaient autour des tables richement servies par M. Céré. C'est le distingué doyen de la Faculté de Médecine, M. le Pr PITRES, qui présidait cette réunion où il y avait toutes les sommités médicales de la ville. Nous citerons au hasard : MM. le médecin inspecteur CZERNICKI, directeur du service de santé du 18e corps ; le médecin principal HASSELER, chirurgien à l'hôpital militaire ; BERTRAND, directeur de l'Ecole de santé navale ; GIRARD, sous-directeur, les professeurs BADAL, VERGELY, MASSE, ROLAND, directeur de l'Ecole dentaire, l'ancien doyen de NABIAS, le professeur JOLYET, le Dr RÉGIS, etc. Plusieurs discours ont été prononcés. C'est d'abord M. le doyen Pitres qui a retracé la vie si bien remplie du Pr Picot depuis le jour où, en 1864, il passait sa thèse à Strasbourg. Il le félicite de sa brillante carrière faite en partie à Bordeaux, où, depuis un quart de siècle, il occupe avec autorité la chaire de clinique médicale. D'autres discours ont été prononcés par M. le Dr DUBREUIL, le premier chef de clinique de M. Picot, M. le Dr CZERNICKI, le condisciple de M. Picot à Strasbourg, le Dr ROLAND, le Dr BADAL, le Dr LAFARGUE, au nom des anciens chefs de clinique ; le Dr CARLES, au nom des anciens internes. M. BONGRAND s'est fait l'interprète de ses camarades de l'Ecole navale, pour exprimer à leur professeur les sentiments de gratitude de ses élèves ; M. Aumont président de l'Association des étudiants, a porté les vœux de ses camarades. M. le Dr du MAGNY a offert à M. Picot, au nom de ses élèves et de ses amis, son buste fait par Louis Fournier, l'éminent statuaire bordelais. Puis il a fait l'éloge de M. Fournier qui a fixé cette étape glorieuse de la vie toute de labeur et de dévouement du Dr Picot. Le Dr Picot a pris la parole pour adresser de chaleureux remerciements aux organisateurs de cette fête qui s'est terminée par un concert des mieux reussis.

Monuments de savants. — Frémy, le grand savant qui, le premier, analysa scientifiquement le cerveau humain et en détermina avec certitude la composition chimique, va avoir son buste au Muséum d'histoire naturelle, où il succéda, en 1852, au célèbre Gay-Lussac.

Les Médecins donateurs. — En vertu du legs du Dr LAMEYRAN, la Société d'Agriculture de Seine-et-Oise ouvre un concours sur les Syndicats, Caisses et Société de crédits, d'assistance ou d'assurances diverses, basées sur la mutualité et ayant une utilité agricole, existant en Seine-et-Oise. Le prix Lameyran consiste en une médaille d'or de 100 francs et en une prime de 400 francs.

Les Pseudonymes avec le mot Docteur. — Nous avons publié jadis l'information suivante : « Beaucoup de journaux quotidiens publient souvent des articles médicaux signés de noms quelconques, la plupart du temps des pseudonymes, et toujours précédés de la qualité de docteur. Ces journaux qui, dans ces articles ainsi signés, donnent des conseils sur telles ou telles maladies, commettent-ils le délit d'exercice illégal de la médecine ? *Oui*, répond le Syndicat des Médecins de la Seine, car il a déposé une plainte pour exercice illégal de la médecine contre certains journaux. Le Parquet ainsi, chargeait M. Berr, juge d'instruction, d'ouvrir une information. Ce magistrat a fait une étude très complète de la question et *a rendu aujourd'hui une ordonnance de non-lieu* ».

En réalité, il n'en est rien ; et on a pu faire comprendre en haut lieu à M. Berr, qui était simplement « disposé à » prendre une ordonnance de non-lieu, qu'il y avait là, bel et bien, un fait d'exercice illégal de la médecine tombant sur le coup des lois existantes. Le *Syndicat des Médecins de la Seine* doit donc espérer et se réjouir !

Les Physiologistes étrangers à Paris. — Un des titulaires du prix Nobel, M. Arrhenius, distingué chimiste scandinave, vient de faire un séjour à Paris. MM. Berthelot, Becquerel, Curie, Roux lui ont ouvert leurs laboratoires où il a étudié leurs plus récents travaux. Après avoir fait une conférence, à laquelle assistaient un grand nombre de personnalités scientifiques, sur les *toxines et antitoxines* et avoir pris part au dîner diplomatique donné par le ministre de Suède et Norwège en l'honneur de M. et Mme Delcassé, M. Arrhenius est parti pour Londres où il sera reçu par la Royal Society.

Les Femmes Médecins et l'Académie. — Pour la première fois, croyons-nous, une femme (Mme Macaigne) a été admise à faire une lecture à la tribune de l'Académie de Médecine de Paris, dans sa séance du 31 mai 1904.

Distinctions honorifiques. — Ont été promus au grade d'officier de la Légion d'honneur : MM. ROUSSELET et BÉNAUD, médecins majors de première classe au 5e régiment d'infanterie coloniale. — Ont été promus au grade de chevaliers : MM. BEAUVENOT, médecin major de 2e classe à l'Ecole polytechnique ; GAU-

(1) M. Charles Benoist connaît aussi le Dr Diomède Pantaleone, comme ayant préconisé un des premiers avant lui la représentation professionnelle au parlement (Voir L. Picard, *Les médecins dans l'Etat. Les médecins parlementaires. Gazette médicale de Paris*, 1902, p. 59.)

TIER, médecin major de 2e classe au 24e d'infanterie coloniale; MAINGUY, médecin major de 2e classe, à la Réunion; M. DE NABIAS, médecin major de 2e classe, de l'armée territoriale, affecté à la 18e région; M. PRIGENT, médecin major du *Pascal*. — La médaille d'honneur des épidémies en bronze a été décernée à M. le Dr FUZET DE PONGET, conseiller général de l'Ardèche. — L'Université d'Oxford conférera le 22 juin, à M. Curie, professeur de physique générale à l'Ecole de physique et de chimie industrielles, le grade de docteur ès-sciences honoraire.

Un faux Médecin. — La police de New-York vient d'arrêter un certain Muller, Allemand d'origine et infirmier de profession, qui a commis ces temps derniers un certain nombre de vols avec un sang-froid et une audace incroyables. Dernièrement, il se présentait sous le nom de Dr Coller, spécialiste pour les maladies de cœur, chez M. Frederick Steiz, riche habitant de Brookyln, dans le but soi-disant d'acheter une maison que M. Steiz cherchait à vendre. Au cours de la conversation, le prétendu médecin déclara tout à coup que M. Steiz présentait tous les symptômes d'une affection cardiaque et effraya à tel point son interlocuteur qu'il réussit à lui persuader qu'une auscultation et de prompts secours étaient nécessaires. Docile aux indications de l'homme de l'art, M. Steiz se coucha à plat ventre sur son lit, tandis que le distingué praticien courait chez le plus proche pharmacien chercher les remèdes appropriés. Comme il tardait à revenir, M. Steiz, las d'attendre dans cette position incommode, se risqua à se relever et s'aperçut alors que le savant docteur avait emporté en s'en allant pour plus de 5,000 fr. d'argent et de bijoux.

Une autre fois, Muller réussit à convaincre un certain M. Ward, de Neward, qu'il souffrait d'une hémorragie interne. En conséquence, il le fit mettre au lit, le couvrit d'emplâtres, attacha solidement avec des bandages ses pieds et ses mains, et lorsqu'il l'eût mis en état de ne plus bouger, il dévalisa la maison à son aise. Muller a réussi à voler de cette manière un nombre considérable de personnes riches, en s'introduisant auprès d'elles sous des prétextes plus ou moins plausibles. Muller avait récemment épousé une fort jolie femme auprès de qui il s'était fait passer pour un médecin à la mode et qui s'évanouit lorsqu'elle apprit la vérité. Il vivait en grand seigneur du produit de ses rapines, et sa maison regorgeait d'objets volés.

Le commerce des squelettes. — La police de Padoue a découvert récemment un singulier commerce, qui paraît se pratiquer depuis de longues années dans cette ville : le trafic des squelettes humains. C'est un employé de l'Ecole de Médecine de Padoue qui se livrait à ce macabre négoce; il opérait en grand, puisqu'il faisait des expéditions au dehors. La caisse saisie à la gare de Padoue et qui contenait vingt crânes humains était adressée à M. Corimo Cherubini, préparateur à l'Institut supérieur de Florence. Celui-ci, d'après les renseignements venus de Padoue, serait une sorte de courtier en cadavres préparés et en crânes humains. Ce commerce macabre s'étendait jusqu'en France, si l'on en juge par une lettre d'un M. T..., datée de Paris et trouvée également chez l'expéditeur de Padoue. Dans cette missive, le M. T... en question se dit peu satisfait « de la qualité des squelettes qu'il a reçus ». M. Corimo Cherubini, interviewé à ce sujet par un journaliste, considérerait ce commerce tout naturel, car il se pratique, assure-t-il, dans presque toutes les villes d'Italie dotées d'Ecoles de Médecine. Si l'on en croit ces déclarations, l'Italie serait donc le grand fournisseur de squelettes préparés pour les cabinets d'histoire naturelle du monde entier. Et voilà une richesse nationale inédite qui se découvre dans ce pays, lequel en possède déjà tant d'autres cependant. Une enquête a établi que, depuis quelque temps, les étudiants en médecine de l'Université de Padoue et quelques internes d'un hôpital faisaient des envois de débris humains à l'étranger. Trois étudiants ont été arrêtés.

Les miracles et Pasteur. — D'après le *Figaro*, Pasteur *admettait le miracle*. Or, il n'était cependant pas absolument dépourvu d'esprit scientifique ! Ce qui prouve, d'après ce journal, que les *Miracles* existent vraiment.

Un cas de morsure par tigre. — Un accident assez grave s'est produit à la ménagerie Bostock. Le dompteur Miller, qui venait d'entrer, en présence du public, dans une cage où se trouvaient cinq tigres, a été mordu au bras par un de ces animaux, qui s'était précipité sur lui. Le dompteur Miller a été soigné dans les appartements attenant à la ménagerie.

Mariages de Médecins. — Récemment a eu lieu, à Saint-François-de-Sales, devant une nombreuse et élégante affluence, le mariage du Dr SAVARIAUD, chirurgien des hôpitaux, avec Mlle Geneviève Couriot, fille du président de la Société des ingénieurs civils de France, professeur à l'Ecole centrale. Les témoins étaient pour le marié : MM. les Prs TERRIER et RECLUS, professeurs à la Faculté de Médecine, membres de l'Académie de Médecine; et, pour la mariée, son oncle, M. le Dr RÉGNIER, membre de l'Académie de Médecine. — M. le Dr LEYNIA DE LAJARRIGE épouse Mlle Adrienne des Mazis, fille de la comtesse née de Piepape.

Le Mariage du Dr Bacquelin. — L'enterrement de la vie de garçon d'un médecin de Nevers a, par ses suites, provoqué la disgrâce de ses invités, et a défrayé toute la presse. Rappelons brièvement les faits. M. le Dr BACQUELIN, dit « Bidon », fervent disciple de Gargaotua et membre influent de la Patrie française, devant se marier très prochainement (les bans ont été publiés à Nevers), avait décidé d'enterrer royalement sa vie de garçon; et un gueuleton monstre a accompagné cette cérémonie. Ces agapes eurent lieu dans la nuit du 28 au 29 mai au Grand-Hôtel de Nevers. Les convives étaient triés sur le volet : le maire de Nevers, des magistrats, des conseillers de préfecture, le directeur des contributions indirectes, des officiers supérieurs, quelques médecins, etc, soit une trentaine de personnages très influents. Mais, après un dîner très arrosé, l'attitude de ces fonctionnaires n'avait plus rien d'officiel. Le *Journal* a raconté qu'après irruption dans un café concert le Dr Bacquelin, accompagné au piano par le procureur de la République, exécuta la danse du ventre, dans une tenue assez légère. Mais l'enterrement de la vie de garçon du médecin n'a pas fini par une chanson! Le scandale a été tel qu'après enquête tous les fonctionnaires qui ont pris part à cette équipée ont été révoqués ou mis à la retraite; on parle même de poursuites judiciaires. Et malheureusement pour eux, leurs souvenirs étaient tellement imprécis sur la fin de la fête qu'ils n'ont pu protester utilement. — Le Gouvernement, peut-être trop sollicité par ses appuis habituels, a été, à notre avis, un peu trop vite en besogne, car Nevers n'est pas d'ailleurs si loin que cela du Quartier latin! Rappelons que le Dr BACQUELIN a passé sa thèse en 1898 et que celle-ci avait pour titre : *Complication rare de la scarlatine: Anévrysme extra-crânien de la carotide interne.* Th., Paris, 1898.

De Lucien Descaves, dans le *Journal* (12 juin): « Un gaillard comme ce Bidon est une providence pour une petite ville en proie aux divisions ; grâce à lui, elles ne se manifestaient que sur l'estrade, en période électorale. Aussitôt après, on se retrouvait avec plaisir et l'on trinquait. Bidon était un trait d'union. Nous manquons de Bidons. Il n'y a plus que ces bons drilles qui aient le courage de chanter, après le repas, le *Baptême du petit Ebéniste* :

Que j'aime à voir autour de cette table,
Des radicaux, des socialistes,
Des blocards, des nationalistes....
Que c'est comme un bouquet de fleurs !

Bidon, j'en suis sûr, n'était pas le médecin compassé, en tube et cravate blanche du matin au soir. Familier, bon enfant, le cœur et la consultation sur la main, il faisait ses visites en motocycle et se proposait, marié, de les faire en automobile. L'aventure de l'autre soir ne lui causera aucun préjudice. Il est célèbre. Les hypocondriaques le feront appeler pour les divertir. Sa vue seule guérira ou tout au moins soulagera les malades. La famille anxieuse, en l'apercevant, s'écriera : « Voilà Bidon ! voilà Bidon ! ... » Et les sourds entendront, et les goutteux marcheront, et les fiévreux se rafraîchiront au Bidon penché sur eux ! C'est pour lui la gloire et c'est la fortune ! Et cela, non plus, au fond, ne me semble pas juste. Car c'est lui la cause des disgrâces qui viennent de s'abattre sur le monde officiel de Nevers, et, tandis que Bidon triomphera, prospérera, ses amis continueront à payer, seuls, hélas ! les pots et les coins de table cassés ! Déjà les malheureux ont fait leurs malles et les remplaçants sont en route... En vérité, c'est trop cher payer une frasque, et à tout péché de ce genre, miséricorde. Bidon, docteur Bidon, je vous plains, car vous avez un cœur accessible au remords et l'infortune des fossoyeurs de votre vie de garçon ne vous trouve pas insensible ! Et je vous plains aussi, la Bobine des contributions indirectes, oh ! combien indirectes ! je vous plains tous, fonctionnaires sacrifiés à d'hypocrites et mesquines vengeances. »

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1548

LXXVe Annee. XIIIe Série. Tome IV. — N° 26. — 25 Juin 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617.553292.86

De l'exclusion du Duodénum.

Notre excellent ami, M. le Dr Marcel Baudouin, a proposé de traiter les *ulcères du duodénum*, avec hémorragies graves et persistantes, par la jéjunostomie en Y (*Gaz. Méd. de Paris*, 1904, n° 23, p. 266). Je ne suis pas tout à fait de son avis sur ce point fort intéressant de chirurgie intestinale. Je ne vois pas que, par la jéjunostomie en Y, le repos du duodénum soit mieux assuré que par la gastro-entérostomie en Y.

En effet, lorsqu'on a fait une gastro-entérostomie en Y, le contenu de l'estomac s'évacue par la nouvelle bouche dans le bout jéjunal inférieur ; le duodénum ne donne plus passage qu'à la sécrétion du foie, du pancréas et de la muqueuse intestinale, qui vont se déverser au niveau de l'implantation jéjuno-jéjunale dans le bout jéjunal inférieur ; le repos du duodénum est assuré.

Dans la jéjunostomie en Y, il en sera de même à bien peu de chose près ; et encore y aura-t-il peut-être plus facilement reflux des matières alimentaires dans le bout jejuno-duodénal. En tous cas, l'estomac ne pourra évacuer son contenu que par le pylore et le duodénum.

Je sais bien qu'on ne fera plns passer d'aliments par la bonche et que l'estomac n'en contiendra pas ; mais il y a la *sécrétion gastrique*, dont les caractères jonentnn rôle si important dans l'ulcère dnodénal et qui continuera à passer par ledit dnodénnm, lorsqu'il n'y aura pas de sonpape, que nons offre justement la gastro-entérostomie en Y.

Par conséquent, à ce point de vue encore, la jéjunostomie nous paraît inférieure à la gastro-entérostomie pour assurer le repos du duodénum.

Si on veut mettre le dnodénum complètement au repos, et ne pas faire de « stomie cntanée », il n'y a qu'à faire : 1° une *section du pylore*, une Pylorotomie, avec fermeture du duodénum d'un côté et de l'estomac de l'autre : opération qui est d'une grande facilité et d'une simplicité parfaite ; 2° et une gastro-entérostomie en Y, pour assurer l'évacuation gastrique (*Fig.* 87).

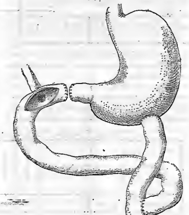


Fig. 87. — Exclusion du duodénum avec anastomose en Y.

De cette façon, on remarquera que : 1° l'estomac se vide totalement, et sans fuite possible par le pylore, du côté du jéjunum par l'implantation jéjuno-gastrique ; 2° le duodénum ne reçoit plus rien du côté de l'estomac, ni aliment, ni sécrétion ; il ne reçoit plus que les liquides hépatique et pancréatique, qu'on ne peut l'empêcher de recevoir, à moins de les détourner eux aussi par de nouvelles sections et implantations des canaux d'excrétion ? Inutile d'insister.

Les aliments passent par l'estomac supposé sain dans ces cas et par le jéjnnum ; le duodénnm est donc exclu par cette méthode.

Maintenant tout cela est-il bien nécessaire ? Ainsi que je l'ai dit maintes fois, la simple gastro-entérostomie en Y met au repos d'une façon suffisante l'estomac et surtout le duodénum ; et les résultats obtenus jusqu'ici sont probants. Il n'y a de réserves à faire que pour les cas d'ulcères saignants, rebelles à tout traitement, même à la gastro-entérostomie. Ces cas sont rares et pourraient être traités, comme je l'ai dit, par la jéjunostomie en Y temporaire, avec gastro-entérostomie en Y secondaire.

Pr A. Monprofit.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.1

L'INFLUENCE DU MARAICHINAGE SUR LES FORMES DE NATALITÉ

(*Suite*) (1).

PAR LE Dr
Marcel BAUDOUIN.

III. *Tableaux statistiques d'ensemble.* — Je passe maintenant à l'étude détaillée des tableaux d'ensemble, dressés à l'aide des statistiques précédentes : d'abord pour le *Marais de Mont* ; puis pour le *Bocage Vendéen*, riverain. Je rappelle que j'ai à dessein classé les commnnes d'une façon telle qu'on y soupçonne de suite le rôle joué par la coutume du Maraichinage.

1° *Mariages.* — La première colonne du Tableau 1, dont il faille ici se préoccuper, est celle des *Mariages*. Elle donne les chiffres suivants, par ordre croissant pour l'île de Mout d'abord :

St-Jean-de-Mont	7.577
N.-D.-de-Mont	7.820
La Barre-de-Mont	8.466

La moyenne, qui oscille aux environs de 8 (exactement 7.954) est, en somme, supérieure à la normale, puisque 7.60 est le chiffre moyen des mariages pour la France. Mais on remarquera que cette moyenne (1896-1900) est très notablement dépassée (8.466) dans la commune de

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 265, 283.

la Barre-de-Mont (1). Or, c'est précisément dans ce bourg qu'actuellement la coutume du Maraichinage s'accompagne le plus de rapprochements génitaux avant le mariage, comme le montreront les chiffres discutés plus loin. On est donc, scientifiquement, obligé de conclure de là qu'en réalité le Maraichinage, même avec coït avant le passage à la mairie, *favorise les mariages* dans cette commune, et partant, malgré l'aspect paradoxal de cette conclusion, est moins désastreux, au point de vue social, qu'on pourrait le croire *à priori*.

I. — Le Marais de Mont (Moyennes annuelles, ramenées à 1.000 habitants).

RÉGIONS		COMMUNES	CONSCRITS	MARIAGES	NAISSANCES totalité	LÉGALITÉ des naissances: légitimes	illégitimes	ÉPOQUE du 1er accouchem.: après 9 mois	avant 9 mois	PROPORTION des 1ers acc. av. 9 mois pour 100 naissances	PROPORTION des enfants natur. pour 100 naissances
(A) Continent actuel : Pays de Mont	a) Ancienne grande Ile de Mont	Notre-Dame-de-Mont (centre ancien)	11.06	7.820	31.05	30.68	0.37	29.02	2.03	6.50	1.08
		La Barre-de-Mont (coutume très persistante)	10.00	8.466	32.00	31.20	0.80	28.80	2.20	6.85	2.48
		Saint-Jean-de-Mont (centre actuel)	10.644	7.577	30.20	29.60	0.60	29.92	0.501	1.70	1.90
	b) Ilots de la rive sud	Saint-Hilaire-de-Riez (anc. île de Sion)	10.866	8.433	35.80	34.867	0.933	33.80	2.00	5.60	2.60
		Notre-Dame-de-Riez (ancienne île de Riez)	10.857	7.00	30.00	28.287	1.71	27.86	2.14	7.06	5.64
	c) Ilots du golfe (centre)	Sallertaine (ancienne île)	11.80	8.40	25.387	24.853	0.53	24.730	0.653	2.60	2.10
		Le Perrier (ancien très petit ilot)	10.70	6.75	29.90	29.25	0.65	29.25	0.65	2.15	2.15
	d) Rivage du Marais de Mont	Saint-Gervais	9.85	8.35	27.30	26.75	0.55	26.55	0.75	2.75	2.02
		Soullans	10. »	8.085	28.30	28.002	0.298	27.66	0.766	2.60	1.07
		Commequiers	9.50	6.90	26.35	25.80	0.55	26. »	0.50	2. »	2.10
		Bois de Cené	9.842	7.79	30.315	29.894	0.421	28.421	1.105	3.30	1.25
		Bouin (îlot soudé)	10.416	9.053	23.90	23.446	0.454	23.635	0.265	1.10	1.90
(B) Ile de la Baie de Bourgneuf		Noirmoutier (isolée depuis l'époque romaine).	9.04	7.728	23. »	22.60	0.40	22.216	0.784	3.35	1.70
(C) Ile océanique.		Ile d'Yeu (soudée au pays de Mont au début de l'époque romaine).	8.73	6.54	26.50	25.34	1.16	25.04	1.46	5.50	4.35

Pour le reste du pays de Mont, les mariages paraissent être dans la note normale. Si les chiffres sont élevés à St-Hilaire-de-Riez (8.433), et à Sallertaine (8.40), c'est qu'il s'agit de grandes communes, tandis que N.-D.-de-Riez (7.00) et le Perrier (6.75) sont petites. Mais le Maraichinage doit jouer aussi un rôle à Sallertaine et à St-Hilaire-de-Riez, comme à la Barre-de-Munt, car il est très connu dans ces communes.

Le chiffre de l'Ile-d'Yeu (6.54) est véritablement très au-dessous de la normale (7.6); mais j'ai déjà dit pourquoi.

Par contre, les communes du Bocage donnent les chiffres suivants :

Apremont.	8.000
Coex	7.580
Le Fenouiller.	7.535

correspondant à une moyenne de 7.704, inférieure à celle de l'Ile-de-Mont (7.954) de 0,250, pour 1.000 habitants.

C'est là un écart très appréciable, qui, à mon avis, ne peut être attribué qu'au *Maraichinage* proprement dit (la question des rapports génitaux avant le mariage étant pour l'instant laissée de côté complètement), c'est-à-dire à la coutume ethnique du baiser *more columbino*. Et il m'est impossible, en homme de science, de conclure autrement qu'en affirmant, une fois de plus, chiffres en main : « Le Maraichinage favorise légèrement les mariages dans le pays de Mont. »

2° *Natalité générale.* — Vient ensuite la colonne des *naissances* annuelles par 1.000 habitants. Elle donne, pour l'île de Mont, une moyenne qui dépasse 31, et qui par suite est *supérieure* au chiffre de la France de 9.00, soit de plus d'un TIERS : ce qui est considérable (1).

Dans les îlots voisins, la proportion est aussi élevée (nous laissons de côté St-Hilaire-de-Riez, commune très grande qui fausse un peu les chiffres, d'ailleurs en les élevant); mais Bonin, Noirmoutier, l'Ile d'Yeu se distinguent par la faiblesse de leurs chiffres, en raison de leur topographie même.

Le Bocage vendéen, par contre, ne nous donne que 27.368 (1); soit : 31 — 27.368, ou 4 naissances en moins par 1.000 habitants que dans le Marais de Mont !

Or, ce chiffre semble bien correspondre à la différence notée pour les mariages qui est de 0,250, si l'on songe que 0,250 × 4 = 1, et qu'*un* mariage (par année et pour 1.000 habitants) correspond à peu près à quatre dans le marais de Mont (4 = 32/8).

Ce résultat du calcul est, en tout cas, une preuve de la valeur de nos statistiques, et montre que, non seulement le Maraichinage favorise le mariage dans la proportion d'1/32 (0,250 × 4 = 1 ; et 4 × 8 = 32), et ne diminue pas le nombre des naissances, mais qu'il les augmente dans une même proportion, et que, par suite, il contribue à la *repopulation* dans la mesure de ses moyens !

Nous n'allons pas toutefois jusqu'à le préconiser comme un des remèdes à recommander pour lutter contre la *Dépopulation*, car son action n'est vraiment pas assez marquée à ce point de vue !

3° *Enfants naturels.* — La colonne des *enfants naturels* est encore plus curieuse. On voit, en effet, qu'ils sont le moins nombreux à N.-D.-de-Mont (0.37) ; ce qui corrobore parfaitement notre hypothèse que c'est là le centre le plus anciennement connu du Maraichinage ! Puis vient la Barre-de-Mont, où la coutume existe à l'heure présente avec le plus d'intensité (0.80). Or, ces chiffres correspondent, comme le montre une autre colonne, à 1.08 et 2.48 pour 100 naissances, alors que la moyenne, pour la France *rurale*, des *Grossesses illégitimes* est de 4.45 0/0 (Bertillon).

A mesure qu'on s'éloigne de l'île de Mont, le nombre des enfants naturels augmente. En effet, pour l'ex-îlot de Sallertaine, nous avons 0.60 ; ce qui correspond en réalité au chiffre de 2.10, plus bas que celui de la Barre ; à St-Hilaire-de-Riez, nous montons, avec 0,933, à 2.60. A l'Ile d'Yeu, nous atteignons 1.26 : ce qui donne 4.35 0/0. Chose curieuse, à Notre-Dame-de-Riez, nous avons jusqu'à 5.64 0/0 ; c'est dire que nous nous rapprochons singulièrement de la moyenne.

II. — Bocage Vendéen (Moyennes annuelles, ramenées à 1.000 habitants).

RÉGIONS	COMMUNES	CONSCRITS	MARIAGES	NAISSANCES totalité	LÉGALITÉ des naissances: légitimes	illégitimes	ÉPOQUE du 1er accouchem.: ap. 9 m. de mariage	av. 9 m de mariage	PROPORTION des 1ers acc. av. 9 mois pour 100 naissances	PROPORTION des enfants natur. pour 100 naissances
Centre du Bocage	Apremont	8.00	8.00	25.312	24.940	0.370	24.68	0.62	2.5	1.47
	Coex	9.21	7.58	26.052	25.789	0.263	25.894	0.158	0.60 (*)	1.85
Lisière du Bocage et du Marais	Le Fenouiller	9.04	7.533	30.740	30.460	1.280	30.10	0.64	2.5	4.09
Totaux : 3 communes		26.25	23.113	82.104	»	1.913	»	1.518	5.60	6.61
Moyenne générale		8.75	7.704	27.368	»	0.637	»	0.506	1.86	2.20

(*) Ce chiffre nous paraît bien faible.

(1) Ne pas oublier qu'il s'agit là d'une *petite commune* (1.500 h.), et que par suite cette moyenne n'est pas trop faussée, un trop grand nombre de personnes ne pouvant pas logiquement entrer en ligne de compte pour le mariage.

(1) On sait que la moyenne générale de la France est de 22.10 (Période 1895-1900, Bertillon).

(1) Au lieu de 22.10 ; il est donc de 5.20 au-dessus de la moyenne.

générale de la France (7.80); mais il doit y avoir là, soit une erreur de chiffre, soit une influence locale (1), pouvant correspondre à la rigueur à la période d'années considérée, car ce chiffre me paraît trop élevé, *a priori* du moins.

Dans le Bocage, notre moyenne, obtenue avec des chiffres fort disparates, n'a pas grande valeur (2). Mais elle est cependant de 2.20, c'est-à-dire un peu supérieure à celle de l'île de Mont, qui est de 2.00 environ, et à peine inférieure à celle du reste de cette contrée.

On ne peut certes pas conclure de là, malgré les chiffres, que le Maraichinage diminue, dans l'île de Mont, le nombre des enfants naturels. Mais je dois remarquer, dès maintenant, qu'*il ne l'augmente pas*, là du moins où il bat son plein; et que, par conséquent, les rapprochements génitaux, qu'il occasionne avant le mariage et qui sont suivis de fécondation, n'ont en somme qu'une conséquence : celle de *faire activer les mariages*, et par conséquent de faire augmenter le nombre de ces derniers : ce que j'avais déjà affirmé, grâce aux chiffres précédemment étudiés.

Tout concorde donc; et c'est là encore une nouvelle preuve de la valeur et de l'intérêt des statistiques que j'ai fait établir.

Il faut de plus remarquer que la Vendée, comme moyenne d'ensemble (2.30 environ), est bien inférieure au chiffre de 4.45, donné pour la France *rurale*.

4° *Enfants nés avant 9 mois de mariage.* — La colonne, qui indique la proportion des *premiers accouchements*, survenant *avant 9 mois de mariage*, pour 100 naissances, est celle qui traduit aux yeux, de la façon la plus palpable possible, dans l'état actuel de nos possibilités statistiques, le fait, pour les jeunes filles du Marais, de se *marier enceintes*. Elle est de même très caractéristique, et presque tout à fait concordante.

On constate, en effet, que le *maximum* de l'île de Mont est obtenu à la Barre-de-Mont avec 6.85 0/0; or, précisément, c'est là que la coutume du Maraichinage paraît s'accompagner le plus souvent aujourd'hui de rapprochements génitaux! Puis vient N.-D.-de-Mont, avec 6.50 0/0, qui est la proportion qu'on peut considérer comme normale. Cela correspond, en réalité, à 7 naissances avant 9 mois sur 100, prises au hasard dans toutes les circonstances.

Mais, dès que nous sortons de l'île de Mont, les chiffres baissent; cependant ils sont encore élevés dans les anciennes îles voisines. Dans l'île de Sion, on a 5.60 0/0, et à l'île d'Yeu 5.50 0/0. A Riez même, on atteint 7.06, en raison de la petitesse de la commune!

(1) Cette influence ne pourrait être que le voisinage de St-Gilles-Croix-de-Vie, port de mer et ville assez importante.

(2) Au Fenouiller, en effet, le chiffre nous paraît également trop élevé; mais il faut songer là aussi au voisinage de St-Gilles-sur-Vie.

On ne tombe à la moyenne du Bocage, c'est-à-dire à 1.86 0/0 (deux naissances), que sur les rives les plus éloignées du Marais, à Commequiers par exemple.

De plus, comme il y a moins de mariages dans le Bocage que dans le Marais, ainsi que le prouve une autre colonne de ces tableaux [7.704 au lieu de 7.954], il en résulte que le nombre des femmes qui se marient enceintes dans le Marais est, en réalité, un peu plus élevé encore, soit d'1/32 environ.

Les tableaux semblent montrer en outre qu'il y a une réelle corrélation entre les enfants nés avant 9 mois de mariage et les enfants naturels, c'est-à-dire entre ces derniers et les mariages de filles enceintes. En effet, à la Barre-de-Mont, en 1901, où, sur 13 mariages, il y a 7 enfants avant 9 mois, il n'y a pas eu d'enfants naturels! Mais nous croyons inutile d'insister sur ce balancement, car de trop nombreuses critiques pourraient être adressées à cette manière de raisonner, en raison de la petitesse des chiffres utilisés pour une telle discussion.

Ces réflexions statistiques, tout à fait neuves, sont évidemment des plus intéressantes. Elles prouvent d'abord qu'en somme, la proportion des *premiers accouchements avant 9 mois* est relativement peu considérable, par rapport à la *totalité des naissances* annuelles. Mais elles démontrent, d'autre part, que l'influence du Maraichinage est *réelle*, puisque cette proportion varie, de façon assez notable, suivant les communes du pays de Mont (et par suite les régions naturelles), et augmente dans les parties de la contrée où la coutume étudiée est elle-même plus vivace à l'époque actuelle.

Et, quant on la compare avec celle du Bocage, elle est alors bien plus démonstrative. Là, en effet, les chiffres exprimant ce qui se passe dans le Bocage et sur sa lisière, c'est-à-dire du côté du Marais, la proportion tombe tout à coup de 6.50 0/0 à 2.5 0/0, c'est-à-dire de plus de moitié, et de très près des 2/3!

Ce qui revient à dire que l'influence du Maraichinage est absolument manifeste et indéniable, et qu'elle trouble, d'une façon relativement considérable, la proportion des naissances avant 9 mois de mariage, c'est-à-dire des *Grossesses prématurées* au point de vue social, pour les communes du Marais et du Bocage, placées en regard les unes des autres.

En rapprochant, enfin, la colonne des premiers enfants nés avant 9 mois de mariage de celle des mariages, on obtient, d'autre part, des résultats un peu plus précis encore. En effet, la moyenne générale étant de 2 pour 8 mariages (soit 25 pour 100) dans l'*Ile de Mont*, on peut affirmer que, dans tout le *Marais de Mont*, on a au moins 1 enfant né avant 9 mois pour 4 mariages.

Concluons donc que 1 jeune fille sur 4 se marie enceinte dans ce pays : soit une proportion de 25 0/0! (*à suivre*).

ACTUALITÉS.

PHOTOGRAPHIE ET ANATOMIE.

611.107

Les Collections anatomiques de la Mission de Créqui-Montfort.

Notice explicative sur le fonctionnement des appareils photographiques employés pour la photographie métrique des crânes (Mission de Bolivie, 1903) (1).

Les trois appareils photographiques, utilisés au cours de la Mission de Créqui-Montfort, et visibles actuellement au Trocadéro, sont accouplés de façon à obtenir, sur un même cliché, les trois vues : face, profil et verticale d'un crâne.

Pour que ces photographies soient comparables, il faut : 1° Que les crânes soient toujours placés de la même manière. 2° Qu'ils soient toujours photographiés à la même échelle et dans les mêmes conditions optiques. — Les appareils construits pour la mission, sur les indications de MM. A. Bertillon et Dr Chervin, répondent à tous ces désiderata.

1° Les crânes sont toujours placés de la même manière sur un support construit spécialement et permettant à l'aide de vis d'une graduation très sensible de les élever ou de les abaisser à volonté. Les crânes sont orientés suivant le plan horizontal de la tête, indiqué par le plan visuel ou des axes orbitaires. Ce plan de la vision horizontale est obtenu à l'aide de l'orbitostat de Broca, qui donne le centre de l'ouverture antérieure des orbites par lequel s'engage une aiguille qui prend d'elle-même la direction du trou optique et s'y engage. La direction des deux aiguilles toujours un peu divergentes donne le plan orbitaire.

Le crâne étant ainsi orienté, les appareils photographiques fonctionnent aussi bien pour la photographie de profil que pour celle de la face ou pour la vue verticale, sans qu'il soit besoin de toucher à nouveau au crâne ou de rien changer à sa disposition.

2° Les photographies obtenues au moyen de ce dispositif sont représentées sur un tableau; elles sont effectuées à une échelle uniforme de 1/7e de la grandeur naturelle et dans les conditions optiques suivantes :

Le *plan de mise au point et de réduction* à 1/7e est ainsi déterminé pour chacune des trois poses : profil, face, vue verticale. *a)* Pour la vue verticale, on a choisi le plan donné par l'orbitostat de Broca qui sert à l'orientation du crâne. *b)* Ce plan coupe le bord externe des orbites en deux points symétriques qui détermineront le plan vertical de mise au point et de réduction au 1/7e pour la photographie de face. *c)* Pour le profil, ce sera le plan vertical, perpendiculaire au précédent, passant à 5 centimètres en avant du plan médian antéro-postérieur du crâne. Ce plan de mise au point et de réduction du profil passe à peu de chose près par le point du bord externe de l'orbite droite donné par l'orbitostat.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 292.

On voit donc que l'axe de l'objectif pour la vue verticale et celui pour la vue de face sont situés dans le plan médian antéro-postérieur du crâne, en même temps que ce dernier (l'axe optique pour la face) et l'axe pour la vue de profil appartiennent au plan horizontal donné par l'orbitostat de Broca.

Les trois objectifs sont identiques et sont réglés au tirage de 25 centimètres. Les clichés ainsi obtenus peuvent être considérés et traités comme de véritables épures géométriques, dont on connaît tous les éléments constitutifs. Grâce à l'uniformité et au choix du tirage, on peut déterminer les emplacements, les distances et les réductions des différents plans de front passant par les points singuliers du crâne et se livrer, en combinant les trois vues rectangulaires, aux mensurations les plus variées et les plus précises. Ces études et observations seront beaucoup facilitées par l'emploi d'agrandissements à 1/2 grandeur, ou même grandeur naturelle, qui, correctement effectués, présentent une précision équivalente à celle des images originales. L'application à la craniométrie de cette méthode, présente donc sur tous les appareils goniométriques quelconques l'avantage du dessin photographique impeccable et impersonnel sur tous les dessins à la main, si sujets à caution au point de vue de l'exactitude. De plus, les photographies métriques sont comparables entre elles, ce qui pourrait être réalisé avec des photographies prises au hasard, sans échelle préalablement fixée mathématiquement.

M. le Dr Paul TOPINARD, dont l'autorité en matière d'anthropologie et spécialement de craniométrie est universellement reconnue, dit lui-même (*Éléments d'anthropologie générale*, Paris, 1885, p. 257) : « Les dessins stéréographiques, quelle que soit la précision de l'instrument, quelle que soit l'habileté manuelle de l'opérateur, *ne valent rien pour la craniométrie* et ne sont bons que pour la craniologie descriptive. *Ils ne permettent pas de prendre les mesures directement sur eux ; ils ne sont jamais assez rigoureux.* »

Après une telle affirmation, il semble bien n'y avoir pas à hésiter.

Qu'on nous permette d'ajouter que cette méthode photographique est tout à fait comparable à celle imaginée en 1901 par M. Marcel Baudouin pour l'étude des monuments mégalithiques, et appelée par cet auteur : *Photographie cardinale équidistante* (*Soc. d'Anthr.*, 1904).

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.3
Les empoisonnements par les champignons en 1903.

Nous lisons, sous ce titre, dans le dernier numéro de la *Revue scientifique du Bourbonnais* :

« M. Souché, président de la Société botanique des Deux-Sèvres, a relevé *tous* les accidents parvenus à sa connaissance qui ont été produits par des champignons durant l'année 1903. L'enquête à laquelle il s'est livré a pu lui faire connaître dans le plus grand nombre des cas l'espèce ayant causé l'empoisonnement, et il en a publié le résultat dans un article récemment paru (*Bulletin de la Société mycologique de France*. T. XX, 1904, p. 40).

Le tableau suivant donne le résumé de cet article. On y verra que ce sont toujours les Amanites qui sont récoltés par erreur et deviennent homicides ; c'est que ces champignons ressemblent beaucoup à certains Agarics et Lépiotes comestibles, et ils sont précisément, avec les Entoloma, les seuls réellement vénéneux. Les autres n'agissent que par indigestion. »

LIEUX où se sont produits les accidents.	DATE de l'annonce dans les journaux.	NOMBRE de victimes.	NOMS DES ESPÈCES ayant causé les empoisonnements.
Pessac (Gironde)........	20 août	2 morts	Espèce non dénommée.
Bru (Vosges)....	21 août	4 morts	Amanita bulbosa = phalloïdes.
Blainville-sur-l'Eau (Meurthe-et-Moselle..........	26 août	3 morts	Espèce non dénommée.
Remiremont (Vosges)....	28 août	2 morts	Id.
Saint-Agnant (Char.-Inf.)	30 août	1 mort, 2 très malades	Amanita pantherina.
Le Taillan (Gironde)....	30 août	4 très malades	Espèce non déterminée.
Saint-Mars-la-Réorthe (Vendée).........	5 septembre	3 morts	Amanita bulbosa = phalloïdes.
Saint-Pourçain (Allier)...	1er octobre	1 mort	Amanita pantherina ?
Montgaillard (Hautes-Pyrénées)...............	5 octobre	1 mort	Amanita muscaria (fausse oronge).
Pau (Basses-Pyrénées)...	24 octobre	1 mort, 2 très malades	Espèce non déterminée.
		26 victimes.	

L'auteur de cet article aurait pu consulter très utilement les informations de la *Gaz. médicale de Paris* de l'année 1903 sur ce sujet, avant de clore son enquête sur les accidents produits par les champignons durant cette même année. — En effet, en outre des cas mentionnés dans le tableau ci-dessus, nous y relevons les suivants :

LIEUX où se sont produit les accidents.	DATE DE L'ANNONCE dans la *Gaz. Méd. de Paris*	NOMBRE de victimes.	NOMS DES ESPÈCES ayant causé des empoisonnements.
Cannes (Alpes-Maritimes)	6 juin, p. 195	2 morts, 1 très malade	Champignons pris pour des Morilles.
Sault-de-Navailles (Basses-Pyrénées)............	17 octobre, p. 347	1 mort, 1 très malade	Espèce non dénommée.
Sauvagnon (Basses-Pyrénées)................	17 octobre, p. 347	6 très malades	Id.
Bourgoin (Isère)........	17 octobre, p. 347	1 mort, 1 très malade	Id.
Houeilles (Lot-et-Garonne)	7 novembre, p. 376	2 morts, 2 très malades	Id.
Asile Saint-Luc (?)	7 nov., p. 376	1 mort, 2 très malades	Id.

Quant à l'espèce ayant causé l'empoisonnement, dans un article tiré du *Temps* (*Gaz. méd. de Paris*, 7 novembre 1903, p. 370), nous rappelions que le Dr GILLET, et, avant lui, le Pr BOURQUELOT, dès 1892, avaient établi « qu'il n'existait dans la science aucun cas authentique d'empoisonnement mortel, occasionné par les champignons autres que par les Amanites. »

L'enquête incomplète, faite par le président de la Société botanique des Deux-Sèvres, n'est qu'une constatation imparfaite d'un fait connu depuis longtemps dans le monde scientifique.

613.1
La conservation des viandes alimentaires.

Nous avons parlé récemment des inconvénients hygiéniques que peut faire courir au public la conservation des matières et denrées alimentaires au moyen des antiseptiques, à propos de certain empoisonnement par un canard à la rouennaise. (1) Ces inconvénients ne sont pas douteux, et tout le monde est d'accord à ce sujet.

Au récent *Congrès de Médecine de Madrid*, le programme contenait la question suivante : *L'adjonction d'antiseptiques aux substances alimentaires constitue-t-elle une falsification ?*

M. le Pr BROUARDEL s'est prononcé pour l'affirmative. Les formules chimiques en usage sont très nombreuses et demandent à être pratiquées avec une extrême prudence. Le vin reçoit du plâtre, des sulfites, des bisulfites et de l'acide salicylique. Le cidre, la bière, les sirops, le lait, le beurre, les confitures, sont traités par l'acide salicylique et le salicylate de soude. Les viandes, les poissons, le beurre, sont conservés par l'acide borique et le borax. Le vermouth, le lait, le beurre, sont volontiers additionnés de fluorure, de fluosilicates et de fluoborates. Le lait (toujours le lait !) et les sirops reçoivent du formol. Les viandes sont saupoudrées fréquemment de sels de soude et de potasse, sel Montégut, lessive de potasse, hypochlorite de soude, liqueur de Labarraque. Ce ne sont là que les principales substances employées ; de nombreux mélanges chimiques variés sont préconisés pour la conservation et usités plus ou moins.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 292.

Or, d'une part, on ne se met guère à antiseptiser une matière que lorsqu'elle est, ou devient, douteuse pour la conservation, c'est-à-dire lorsqu'elle est sur la frontière de la fermentation et de la putréfaction. D'autre part, les drogues chimiques variées dont nous avons parlé, réagissent sans doute chimiquement les unes sur les autres, dans l'estomac des consommateurs, alors que ce malheureux estomac s'efforce déjà, sans succès, de triturer, d'élaborer, des matières alimentaires momifiées.

Le *Congrès de Médecine légale* de 1900 a émis le vœu que l'emploi du borax, de l'acide salicylique, du formol et de la saccharine, soit interdit dans les matières alimentaires.

Au *Congrès d'Hygiène de 1900*, également, on adoptait le vœu que « l'emploi de tout antiseptique fût interdit pour la conservation des aliments et des boissons ».

Il y a évidemment quelque chose à faire, tout en respectant la liberté du commerce et sans gêner le fonctionnement des marchés, pour donner satisfaction à des vœux aussi nettement exprimés.

En ce qui concerne l'acide borique, par exemple, le *Journal des Praticiens* et le *Répertoire de Pharmacie*, dans leur numéro du 10 juin 1904, font des observations thérapeutiques instructives. Il est prouvé, disent-ils, que certaines personnes peuvent absorber, sans le moindre inconvénient, de fortes doses d'acide borique, tandis que d'autres éprouvent de la céphalalgie, de la diarrhée, des vomissements, avec des doses d'un à deux grammes d'acide borique ou de borate de soude, et ils citent les observations faites dans cet ordre d'idées par plusieurs médecins. C'est encore un point de vue spécial de la question qui mérite d'être en-

visagé. En matière de drogues, de remèdes, ce qui fait du bien à l'un, et à telle dose, est fâcheux pour tel autre; le médecin est précisément là pour prescrire le dosage. Mais, lorsqu'il s'agit des matières alimentaires mélangées uniformément d'antiseptiques plus ou moins médicamenteux, toute mesure exacte disparaît.

APPAREILS MÉDICAUX.

617.91

Les Thermomètres médicaux du commerce.

Le Laboratoire d'essais du Conservatoire national des Arts et Métiers a adressé à tous les médecins la circulaire suivante :

« Depuis le commencement de l'année 1903, le laboratoire d'essais du Conservatoire national des Arts et Métiers contrôle les thermomètres médicaux qui lui sont présentés, soit par les constructeurs, soit par les particuliers (1). Actuellement, le service est complètement organisé et fonctionne normalement; l'objet du contrôle est double: 1° S'assurer que le thermomètre est exact; la tolérance admise sur ses indications est de 0,1 degré; 2° s'assurer que l'appareil tient le maximum, c'est-à-dire qu'il enregistre fidèlement la température maximum à laquelle il a été soumis, sans que la colonne mercurielle se déplace lorsque l'instrument se refroidit; la tolérance admise est également 0,1. Les résultats obtenus sur les premiers thermomètres envoyés au laboratoire par les commissionnaires qui s'occupent de la vente de ces instruments donnent une indication sur la valeur des instruments mis couramment à la disposition du public; à la date du 12 mai 1903, sur 440 instruments présentés, 139, soit 31 p. 100 seulement, ont été reconnus exacts; 301, soit 69 p. 100, étaient inexacts et pouvaient, dans certains cas, amener les médecins à un diagnostic erroné.

Le Ministère du Commerce et le Conservatoire national des Arts et Métiers, en instituant le bureau de vérification des thermomètres médicaux, ont voulu, à l'exemple de l'Allemagne, mettre entre les mains des docteurs des instruments sur la fidélité desquels ils puissent compter.

Je me permets de signaler l'intérêt qui s'attache pour MM. les docteurs à conseiller à leur clientèle de n'employer, et à n'employer eux-mêmes, que des instruments poinçonnés, revêtus de la marque de vérification (marque reproduite dans la circulaire).

Ils auront ainsi des instruments comparables entre eux, condition des plus importantes. Chaque instrument est accompagné d'un bulletin de contrôle qui doit porter le timbre du laboratoire et sur lequel sont reproduites les marques inscrites sur l'instrument correspondant. Le prix de la vérification des instruments est des plus modiques. Je reste d'ailleurs à votre disposition pour vous fournir de vive voix tous renseignements complémentaires utiles, et serais heureux de votre visite au laboratoire, visite qui vous permettrait de voir la série des opérations qu'entraîne la vérification des thermomètres médicaux (mardi et mercredi, 2 heures à 4 heures). *Le Directeur.* »

CORRESPONDANCE

61(07)

Le stage hospitalier post-scolaire.

Nous avons reçu la lettre suivante :

Monsieur le Rédacteur,

Dans votre article sur *Le stage hospitalier post-scolaire*, vous approuvez cette institution que les Allemands viennent d'adopter, et vous voudriez qu'en France on obligeât « tout docteur en médecine n'ayant pas été interne à faire un tel stage dans les hôpitaux de province avant d'aller s'installer dans les campagnes ».

Vous paraissez d'après cela admettre que les fonctions d'interne constituent un stage hospitalier très instructif. Or, au lieu de demander qu'un stage de ce genre fût exigé de ceux qui viennent de passer leur thèse, ne serait-il pas plus sage de le réclamer avant la thèse? Pour cela, il y aurait à faire une réforme très simple. Ce serait d'augmenter, dans de fortes proportions le nombre des internes. Par exemple, dans les services de médecine, il n'y a qu'un seul interne pour deux salles de malades, contenant chacune une trentaine de lits, soit 60 malades environ pour les deux, dans la plupart des services tout au moins.

Pourquoi, au lieu d'un seul interne, n'y en aurait-il pas deux, un pour chaque salle?

Il existe actuellement 109 services de médecine qui occupent 118 internes. Avec le système que je propose, il y en aurait 236, rien que pour la médecine.

De cette façon, on réaliserait le desideratum que vous formulez.

Je sais qu'il y a à cela deux objections : l'augmentation des dépenses qui en resulterait pour l'Assistance publique; et la diminution du prestige qui s'attache au titre d'interne.

En ce qui concerne la première question, il est certain qu'il faudrait trouver de l'argent quelque part. Je crois, que si l'on voulait chercher un peu dans ce gouffre que représente le budget de l'Assistance Publique, on trouverait facilement. En tous cas, ce serait une question à étudier.

Quant à la seconde objection, j'estime qu'il n'y a pas lieu d'en tenir compte, car les fonctions hospitalières n'ont pas été créées pour servir de piédestal à ceux qui les remplissent.

Il faut considérer avant tout l'intérêt général et si l'on admet que le stage hospitalier, connu sous le nom d'internat, permet d'acquérir une intruction professionnelle supérieure, il est vraiment incompréhensible que l'on ne cherche pas à en faire bénéficier le plus grand nombre possible d'étudiants.

Ce serait beaucoup plus logique que d'imposer ce stage à des docteurs. Mais, après tout, c'est peut-être trop logique, pour espérer que ce soit adopté.

Cependant comme nous avons la bonne fortune d'avoir comme directeur de l'Assistance publique un homme qui a les idées très larges et très démocratiques, ce serait pour lui une excellente occasion de les appliquer, en prenant l'initiative d'une réforme qui permettrait de mettre à la disposition du plus grand nombre possible d'étudiants l'instruction professionnelle qui leur est nécessaire.

D'autre part, nous avons à la Faculté un doyen, qui a l'esprit très ouvert, et qui se rallierait certainement a une réforme de ce genre.

E. DELETTRÉE.

Si notre correspondant croit que notre Doyen et M. Mesureur sont de son avis, nous n'avons qu'un mot à ajouter : Il se trompe joliment!

Feu Péan aurait eu une réponse toute trouvée : « Mais, alors, si tout le monde est interne à Paris, il n'y aura plus d'étudiants en France! » — Evidemment! D. M.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 220.

Médecine et Beaux-Arts.

61 : 7

Un Primitif français: le chirurgien Jehan de Paris, dit Perréal.

En grand regret, si pitie vous remord,
Pleurez l'amy Perréal qui est mort,
Vous ses amys : chacun prenne sa plume.
La mienne est preste, et bon desir l'allume.

(Marot : *Œuvres*. La Haye, 1731, T. II, p. 385).

A l'Exposition des Primitifs français, au pavillon de Marsan, figure actuellement un tableau prêté par le musée Crozatier, du Puy, *La Vierge au manteau déployé*, dont on attribue la composition à Jehan de Paris, dit Jean Perréal, qui cumula les fonctions de peintre, valet de chambre et *chirurgien ordinaire* de Charles VIII, Louis XII et François Ier.

Ce cumul des trois charges paraît bizarre; rien n'est plus exact cependant; et ce point a été discuté par les biographes de ce primitif français.

Jehan de Paris (dit Perréal) paraît être né à Lyon dans la deuxième moitié du XVe siècle. Claude Perréal, son père, était, d'après Dufay, valet de chambre de Louis XI. On trouve son nom mentionné en 1483 dans la *Fourrière de la reine Charlotte* (Godefroy. *Histoire de Charles VIII*, 1684). C'est après 1493, date de l'entrée à Lyon du roi Charles VIII et de la reine Anne de Bretagne, que Jehan de Paris, chargé des travaux, paraît attaché au service du roi comme valet de chambre, et compris dans sa *chirurgie*. A ce titre, il fut exempté de toutes tailles et subsides dans la ville, par une lettre adressée par Charles VIII aux Echevins de Lyon, et conservée dans les archives de cette ville :

« De par le Roy de France, de Cecille et de Jérusalem, Très chers et bien aimez, nous avons ja pieça retenu en *nostre chirurgies* et varlet de chambre ordinaire Jehan de Paris, que bien congnoissez et pour ce qu'il est présentement en nostre continuel service, à l'entour de nostre personne, nous voulons que doresnavant ne l'imposiez aux tailles et subsides mises et à mettre. Advertissez-en nos élns de Lyonnois... Car tel est nostre plaisir.

Donné à Verceil, le 22e jour de septembre 1495.

Signé : Charles ».

M. Rolle, archiviste adjoint à Lyon, a publié en outre, dans les *Archives de l'Art français* (1861, p. 137), un procès-verbal de la séance consulaire du 10 octobre 1495, où l'on trouve : « Faire response ès lettres du Roy touchant Jehan de Paris, *cirurgien* ».

L'état des officiers de la maison de Charles VIII, en 1495, porte au nombre des chirurgiens Jean Bricet, dit de Paris (Godefroy, *Histoire de Charles VIII*, p. 705).

Le terme employé par le roi dans cette lettre paraît difficile à expliquer, et une note de M. Marty-Laveaux le commente dans l'étude de M. Péricaud sur *Jehan Perréal dit Jehan de Paris* (Société littéraire de Lyon, 10 février 1858) (p. 2) : « Ne faudrait-il pas lire chirurgien? Ce dernier mot pourrait très bien s'appliquer, non à l'exercice de la chirurgie, mais aux fonctions de peintre de figures anatomiques que Jehan de Paris paraît avoir exercées d'après un passage de J. d'Anton » (1).

M. Rolle (*Loc. cit.*) est d'avis que « les diverses classes de valets de chambre (2) de la maison du roi, ayant chacune un nombre déterminé, on peut expliquer l'expression de *chirurgie* en supposant que Charles VIII, voulant, à un moment donné, faire jouir Perréal des privilèges de ses valets de chambre, n'a trouvé le moyen de lui donner le titre qu'en le nommant à la vacance qui s'était faite dans la classe de ses chirurgiens ».

Ces deux opinions sont combattues par celle de Dufay (*Essai biographique sur...*, p. 35). « Si Jehan Perréal, varlet de chambre, qui était en continuel service à l'entour de la personne du roi, a quelquefois rempli à l'armée l'office de barbier, qu'y aurait-il d'étonnant que Charles VIII eût employé dans ce sens l'expression de *chirurgie*? Les barbiers n'ont-ils pas été appelés

(1) On racontait en 1501, à Milan, qu'il était né un enfant monstrueux, avec deux visages et un membre viril au front et au menton. « Or, avait Jehan de Paris pourtraict la figure dudit monstre après le naturel, laquelle monstra au roy et à plusieurs autres desquels je fus ». (*Chroniques de Jean d'Auton*, publiées par P. Lacroix. Paris, T. I, p. 326). Ce doit être le même monstre que dessina Léonard de Vinci (Lomazzo. *Tractato dell'arte della pittura*, Milano, 1585, p. 637).

(2) La charge de valet de chambre était très recherchée et le service corporel du roi n'avait rien de dégradant pour ceux qui s'y dévouaient. (Jal. *Dict. crit. de biog. et d'histoire*).

chirurgiens jusque dans le xvie siècle? Les chirurgiens de robe longue (vulnerum medicus) portaient *des boîtes* pour enseignes sur leur demeures et les barbiers chirurgiens des *bassins*. Aujourd'hui encore, en Algérie, ils pratiquent les saignées et arrachent les dents ».

Quoi qu'il en soit, s'il est incontestable que Jean Perréal ait été chirurgien ordinaire de Charles VIII, il est surtout connu comme peintre, architecte, et est peut-être auteur du roman de *Jehan de Paris*, étudié par Moutaiglon. D'après un passage d'un poème de Jean Lemaire (*La légende des Vénitiens*, écrit en 1509), on voit que cet artiste avait été chargé de reproduire sur la toile les principaux faits d'armes et il illustra une partie des livrets publiés sur les campagnes de Charles VIII et Louis XII en Italie (*Lettres nouvelles de Milan*, 1500. *Vergier d'honneur. Nouvelles du Roy en sa ville de Naples*). Le poète G. Cretin, dans un poème, l'invite ainsi, comme favori des Muses, à répandre des fleurs sur la tombe du vicomte de Falaise, tué à la prise de Bologne en 1511 :

> Secourez-moi et Bigne et Villebresme,
> Jehan de Paris, Marot, de la Vigne,
> Je ne puis plus escrire ligne.
> (Ed. Coustelier, V. Abbé Gouget, 28, X.)

Rabelais a placé un Jau de Paris dans son Enfer (11, 30) et en a fait un « gresseur de bottes ».

Il figure aussi dans la XXXII[e] nouvelle de l'*Heptaméron*, de la Reine de Navarre.

L'auteur de l'article biographique de la *Nouvelle Biographie universelle* Hoefer (1861, T. xxvi, p. 566) assurait que, malgré la réputation dont avait joui Jehan de Paris, aucun de ses ouvrages n'était parvenu jusqu'à nous. Depuis, on a attribué à Perréal le tableau du musée de Cluny, connu sous le nom de *Messe de Saint-Grégoire* (*Catalogue du Musée*, n° 730), triptyque avec trois donateurs sous la protection de saint Jean-Baptiste et trois donateurs sous la protection de sainte Geneviève. Dans le fond, derrière un rétable de bois sculpté et doré, sont figurés les instruments de la Passion.

Dans *la Vierge au manteau déployé*, le tableau exposé au Pavillon de Marsan, l'artiste a figuré Marie debout, tenant l'enfant Jésus dans ses bras et enveloppant dans son manteau d'hermine une foule de personnages représentant d'un côté l'empereur, le roi de France, des princes, princesses, seigneurs, gens du peuple, et d'un autre, le pape, un cardinal, un évêque, des religieux et des religieuses.

La *Vierge au manteau déployé* a été comparée en 1885 avec un Perréal assez authentique : les *Fiançailles de Charles VIII et d'Anne de Bretagne*, déposé à la Bibliothèque nationale. Cet examen a montré l'identité des procédés et de la facture, la ressemblance des types, les dispositions analogues. On a même reconnu que le costume et la physionomie d'un personnage du tableau du Puy pouvait bien être ceux de Charles VIII en personne. Cette hypothèse est confirmée par les récits de l'histoire du Velay.

M. Bancel (E. M.), qui a eu la bonne fortune de mettre la main sur l'œuvre de ce primitif, lui a consacré un volume en 1885 (1).

M. Charvet (Léon) a passé cinq ans à coordonner les faits relatés par Jehan Lemaire, C. Agrippa (Lettres de ce médecin, 1509, etc.), Marot, de Colonia, Leglay (1838), Rousselet, L. de Laborde, (*la Renaissance des Arts à la Cour de France*, 1850, I), Bellier de la Chavignerie, *in Biog, univ. Michaud*, Péricaud, Puvis, Dufay (*Obs. sur la correspondance de Jean Perréal avec Marguerite d'Autriche concernant l'église de Brou*, Bourges, 1853, et *Essai biographique sur.......*, 1864, 8°), Rolle (*Archives de l'Art français*, janv.-avril 1861), Baux, J. Renouvier (8°, 1861), B. Fillon, Jal, de Montaiglon, Didron, Grandmaison, Dupasquier (*Monographie de l'Eglise de Brou*), les archives de Lyon, etc., et a étudié Perréal, architecte de l'église de Brou et ses travaux à Lyon, de 1483 à 1528, époque présumée de sa mort, dans ses biographies d'architectes : *Jean Perréal* (233 pages), *Clément Trié et Edouard Grand*, (1875).

Ce fut aussi un décorateur : on le note dirigeant en 1514 et 1515 les funérailles d'Anne de Bretagne et Louis XII. (Voir Jal. *Loc. cit*).

M. Guigue a étudié spécialement *Jean Perréal, ingénieur, maître des œuvres des fortifications du Lyonnais, Forez, Beaujolais et Dombes* (*Bibl. Hist. Lyonnaise*, I, p. 60).

Enfin, M. R. de Maulde de la Clavière, dans un ouvrage récent : *Jean Perréal, dit Jean de Paris, peintre de Charles VIII, Louis XII et François I[er]*, Paris, 1896, 118 p., s'il n'identifie pas le peintre avec le chirurgien, doute que l'auteur du panneau des *Fiançailles de Charles VIII et d'Anne de Bretagne*, offert par M. Baucel au Louvre (Pour la description de ce tableau, voir P. Mantz. *Un tableau attribué à J. Perréal. Gazette des Beaux-Arts*, T. XXXI, p. 329) soit Jehan de Paris ; il voudrait mettre le nom de Perréal (1) sur un tryptique de Moulins (P. Mautz, *Gaz. des Beaux-Arts*, XXXVI, p. 459).

On a attribué aussi à Perréal des portraits miniatures de la *Guerre gallique* (Durrieu. *Un chef-d'œuvre de la miniature française sous Charles VIII*). Une miniature sur bois, portrait de Marie d'Angleterre [1497-1584], a été exposée en 1878, au Trocadéro ; elle appartenait à M. Julien Gréau, de Troyes (*Catalogue des portraits nationaux exposés, en 1878, au Trocadéro*, rédigé par H. Jouin, Imp. nat., 1879, p. 10, n° 35. Jehan Perréal, dit Jean de Paris, peintre et maître d'œuvre [1463 ? 1529)] et était semblable à la gravure de l'*Epître consolatoire*, de Moucetto de Castillione (1515, Imp. H. Estienne). (*Intermèd. d. Cherch. et Cur.*, 1883, p. 89) (2).

Comme on le voit, Perréal a été déjà très étudié dans de nombreux travaux : il n'était pas inutile de le rappeler à titre de chirurgien (3) à l'occasion de l'Exposition des Primitifs français.

L. Picard.

(1) Bancel (E. M.). *Jehan Perréal, dit Jehan de Paris, peintre et valet de chambre des rois Charles VIII, Louis XII, François I[er]*. Paris, 4°, 1885.

(1) Aux yeux de Paul Lacroix, Perréal aurait valu à son surnom une popularité extraordinaire et l'aurait fait passer en proverbe (*Heptaméron*, p. 245, n 1).

(2) Citons encore parmi les auteurs qui se sont occupés de cet artiste : E. Charavay, *Jean Lemaire de Belges et Jean Perréal de Paris*, 1876, et P. Moreau, *Note sur le peintre Jean Perréal. Mém. Soc. hist. du Cher*, 4° sér., T. V.

(3) Haller. *Bibliotheca Chir.*, 1774, I, p. 186, cite un ouvrage de *Johannis de Parisiis. Neue Wundarzney*, Francfurt, 1549, 4°. — Nous ne savons s'il s'agit du chirurgien de Charles VIII, n'ayant pu nous procurer ce volume.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr LEROY DES BARRES (de Saint-Denis, Seine).

La semaine dernière ont été célébrées, à Saint-Denis, les obsèques de M. A. Le Roy des Barres, chirurgien en chef de l'hôpital, médecin de la maison de la Légion d'honneur depuis 1873, membre de l'Académie de Médecine, officier de la Légion d'honneur.

Suivant les volontés du défunt, aucun discours n'a été prononcé. Au nombre des assistants figuraient les généraux Davoust, grand-chancelier de la Légion d'honneur, et Chamoin, commandant la brigade de Saint-Denis.

M. le Roy des Barres avait eu une carrière brillante. Fils d'un chirurgien de l'hôpital Saint-Denis, interne des hôpitaux, Dr de la Faculté de Médecine de Paris [Thèse : *De la hernie inguinale vaginale*, Paris, 1871, n° 223], il a laissé de très savants ouvrages sur le *Charbon*, *l'Empoisonnement par l'Arsenic*, *la Fièvre typhoïde*, *le Tétanos*, et de nombreux mémoires à l'Académie de Médecine ainsi que des rapports au Conseil d'Hygiène publique et de Salubrité dont il était membre. Il avait reçu la médaille d'or des épidémies en 1892.

Il laisse un fils, professeur à l'Ecole de Médecine d'Hanoï.

M. le Dr MORDRET (Le Mans).

On annonce la mort, au Mans, du Dr Ambroise-Eusèbe Mordret, ex-médecin en chef de l'asile des aliénés de la Sarthe, membre correspondant de l'Académie de Médecine depuis 1888, des Sociétés de Chirurgie, médico-psychologique, etc., chevalier de la Légion d'honneur.

M. le Dr Mordret avait été reçu Dr en médecine en 1847 [Thèse : *des hémorragies des fosses nasales*, Paris, n° 161]. On connaît de lui un *Traité pratique des affections nerveuses et anémiques considérées dans les rapports qu'elles ont entre elles*, Paris, 1861, 488 p. ; un *rapport sur le service militaire de santé dans la ville du Mans du 19 août 1870 au 20 avril 1871*, adressé au ministre de la Guerre. Le Mans, 1871, 8°, 51 p., Monnoyer ; des *considérations sur la sensibilité dans ses rapports avec les phénomènes psychiques*. (*Fragment d'une étude sur la folie*). Paris, 1879, 64 p. ; un mémoire récompensé par l'Académie de Médecine : *De la folie à double forme. Circulaire alterne*. Paris, 1883, 255 p., etc., etc. Il laisse un fils, médecin au Mans, ancien interne des hôpitaux de Paris.

61 (09)

A Rouen, un étudiant en médecine, M. Baubain, faisant ses trois ans de service militaire en qualité d'infirmier, a été écrasé par un tramway. — M. Jules Pellier, décédé en son hôtel, 76, boulevard Maillot, à l'âge de soixante-treize ans. Le défunt était le beau-père du M. Léon Girard et le grand-père du docteur Aumont, de MM. Pierre Girard-Pellier, et J.-E. Jacoud.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris

Séance du 21 juin 1904.

Traitement de la tuberculose pulmonaire par la médicatim intratrachéale, avec une introduction de M. le Pr Brissaud.

M. Mendel, présenté par M. Fournier. — Cet ouvrage expose un mode de traitement dont l'idée première remonte à une vingtaine d'années, mais qui n'avait été que fort peu employé jusqu'à présent parce que l'application en était assez pénible et exigeait du médecin, une instruction laryngologique spéciale fort peu répandue parmi les praticiens. M. Mendel présente une thérapeutique dont la diffusion est rendue aujourd'hui désormais facile puisque la technique qu'il a imaginée est adoptée très volontiers par tous les patients et que, d'autre part, cette technique peut être appliquée aisément, dès la première tentative, par un médecin dépourvu de toute instruction laryngologique.

Cette méthode séduisante comporte des injections trachéales quotidiennes de 6 à 9 centimètres cubes d'huile eucalyptolée ; elle constitue

donc une médication topique de la tuberculose; ses résultats sont des plus remarquables.

L'auteur rapporte plus de cent observations de tuberculose à tous les degrés, prises en grande partie dans le service de M. le Pr Brissaud à l'Hôtel-Dieu et dans lesquelles il a noté des modifications stéthoscopiques notables : la diminution ou la cessation de la toux et de l'expectoration, le retour des forces et de l'appétit et surtout une ampliation tout à fait particulière de la fonction respiratoire et par conséquent de l'hématose.

L'action hypertensive ou hypotensive des bains carbo-gazeux suivant leur mode d'emploi.

M. Laussedat (de Royat). Rapport par M. Huchard. — Les nombreuses observations que l'auteur a prises sur des malades à tension opposée, les méthodes diverses qu'il a employées lui ont démontré que si les artères ne sont pas sclérosées au point d'avoir perdu toute leur élasticité, si le myocarde est suffisamment résistant, quel que soit l'orifice malade, si le rein des artériels est entretenu par le régime alimentaire dans un état de perméabilité relative, enfin, si le système vaso-moteur réagit facilement, il est possible toujours de provoquer par les bains carbo-gazeux soit l'hypertension, soit l'hypotension. L'action du bain est toujours anti-toxique et éliminatrice, puisque sous son influence la diurèse est notablement augmentée.

Sur l'action analgésiante et névrosthénique du radium à doses infinitésimales et inoffensives.

M. Darier. Rapport par M. Raymond. — Les connaissances que l'on a en général sur l'action thérapeutique du radium et des substances radio-actives sont encore bien précaires et il faut savoir gré à M. Darier d'en avoir entretenu l'Académie. Cet auteur a déjà signalé l'action sédative du radium employé à doses minimes sur le symptôme douleur dans un cas de cancer de la face. Les autres observations qu'il fournit confirment pour d'autres affections douloureuses l'action analgésiante du radium ; d'ailleurs cette propriété semble être l'apanage de tous les corps radiants. M. Darier a observé encore la disparition des attaques dans deux cas de névrose convulsive à la suite d'application de radium dans la région temporale. Les attaques se renouvelaient tous les jours chez l'une, tous les deux ou quatre jours chez l'autre de ses malades. On peut rapprocher ces effets de ceux signalés par Charcot et Vigouroux avec l'électricité statique dont on sait les excellents effets chez les hystériques. On peut interpréter de même un cas de paralysie faciale guérie du jour au lendemain. Quoi qu'il en soit, les observations de M. Darier sont très instructives en ce sens qu'elles apportent une intéressante contribution à l'étude de l'action thérapeutique du radium. Cette action analgésique des substances radio-actives est d'autant plus séduisante que nous ne connaissons que peu de moyens physiques capables de diminuer aussi rapidement et aussi énergiquement les manifestations douloureuses en général. L'emploi de doses infinitésimales constitue une heureuse solution pratique de la question, non seulement parce qu'elle permettra de mettre le corps radio-actif à la portée des malades de toutes les classes, mais surtout parce que, tout en jouissant d'une propriété thérapeutique, relativement puissante, le produit ne risquera pas d'amener des délabrements persistants des téguments comme en ont été victimes MM. Becquerel, Curie et d'autres, alors qu'ils ne connaissaient pas encore les effets destructeurs des substances fortement radio-actives.

L'hygiène; Culture.

Mme le Dr Macaigne. Rapport par M. Sevestre. — Le travail de l'auteur est une œuvre originale et personnelle qui, par sa tendance et le but qu'elle cherche à atteindre, intéresse au premier chef, en même temps que la pédagogie, la philosophie et l'économie sociale et qui, en outre, par le point d'appui qu'elle prend sur l'hygiène et la physiologie de l'enfant, mérite doublement d'attirer l'attention. Il faut que l'école soit en même temps une suite de leçons d'hygiène intellectuelle, morale et physique. L'école ainsi comprise devient ce qu'elle doit être, une pépinière d'où sort la jeune humanité bien soignée, pleine de force et de santé, et bien préparée pour son rôle dans le monde.

Contribution à l'étude du tétanos dit médical ou spontané.

M. H. Vincent (Val-de-Grâce). — Chez un homme atteint de tétanos primitif que j'ai observé, et qui succomba à la forme suraiguë de cette affection, l'enquête, aussi bien que l'examen bactériologique sont restés sans résultat sur la cause de l'affection. Cet homme avait eu, une semaine auparavant, une insolation. J'ai fait des recherches expérimentales en vue d'étudier si le coup de chaleur n'exercerait pas une action favorisante sur l'infection tétanique.

Les cobayes mis à l'étuve à 40°, jusqu'à ce que leur température s'élève à 42° ou 42° 5, étant inoculés les jours suivants sous la peau avec quelques spores tétaniques sans toxine, meurent de tétanos rapide, parfois foudroyant, en 9 à 11 heures. Les cobayes témoins ayant reçu les spores, et non chauffés, restent indemnes. Chez les premiers, la marche clinique du tétanos est identique à celle du tétanos splanchnique. L'examen microscopique et les ensemencements permettent de constater la présence du bacille de Nicolaïer non seulement au foyer d'inoculation (seul siège jusqu'ici signalé du bacille dans les cas de tétanos), mais encore dans les viscères, le foie, la rate, la moelle osseuse et même le sang. Telle est la puissance favorisante de la chaleur qu'elle a permis la généralisation du microbe et qu'elle a déterminé une sorte de septicémie tétanique. De là l'acuité extraordinaire des symptômes qui sont semblables à ceux du tétanos viscéral.

L'action favorisante de l'hyperthermie peut s'exercer 30,40 et parfois 60 jours après l'inoculation des spores. Mais plus l'action de la chaleur est retardée, plus sont faibles, en général, les symptômes d'infection tétanique. Celle-ci peut manquer chez certains cobayes inoculés depuis longtemps.

Le rôle favorisant si remarquable de la chaleur, chez les cobayes, s'explique par l'hypoleucocytose et particulièrement, l'hypophynucléose qu'elle détermine. Au moment de la mort, le nombre des leucocytes du sang est descendu à 3.000, 2.000 au lieu de 9.000 à 10.000. Ces cellules présentent elles-mêmes des altérations histologiques. L'élévation thermique a donc la propriété de libérer les spores tétaniques, vivant à l'état latent dans l'organisme, de l'obstacle phagocytaire qui les immobilise. Ces constatations expliquent la généralisation d'emblée des symptômes tétaniques par la germination simultanée dans tout l'organisme des spores restées vivantes.

Il paraît hors de doute que l'influence prolongée de la chaleur et du soleil interviennent, parfois, dans la pathogénie du tétanos, chez l'homme. Cette maladie est commune et très rapidement mortelle dans les climats chauds et tropicaux. Elle tue ordinairement en moins de 24 heures (Burot). Pendant les guerres, Larrey, Thierry, Fournier, Pescay ont signalé la fréquence du tétanos à la suite de marches pénibles en plein soleil. J. More, J. Benton ont également observé le tétanos chez des agriculteurs, après une insolation. Le cas mentionné plus haut doit être rapproché des précédents.

Il paraît donc utile, surtout dans les pays chauds, d'injecter préventivement du sérum antitétanique aux sujets exposés à un coup de chaleur, lorsque ces malades ont en antérieurement des plaies ayant pu donner passage au bacille de Nicolaïer.

La tuberculose ganglio-pulmonaire dans l'école parisienne.

M. le Pr Grancher. — Il n'est pas un médecin, et surtout pas un médecin d'enfants, qui ne sache combien la tuberculose ganglio-pulmonaire est fréquente, car la majorité des enfants qui viennent à l'hôpital et y succombent à une maladie quelconque sont, en outre, atteints d'adénopathie trachéo-bronchique tuberculeuse, que nous trouvons à l'autopsie. Cette maladie peut rester latente, ou à peu près, jusqu'à l'adolescence ; puis elle éclate à l'occasion des fatigues de la croissance, des études spéciales, de l'atelier, des concours de carrière, de la vie de caserne, etc... Si on pouvait dépister cette adénopathie chez les enfants de l'école primaire et la traiter comme il convient, on aurait chance de préserver une grande part de ces écoliers du mal qui les guette dans un temps plus ou moins long.

La tuberculose, en effet, est d'autant plus obéissante à la thérapeutique que le traitement est fait de meilleure heure. C'est à cette période de l'extrême début qu'elle est *la plus curable de toutes les maladies chroniques*. Plus tard, au contraire, elle résistera presque toujours à nos efforts.

L'auteur et ses élèves ont donc examiné une certaine quantité d'enfants. Ils ont choisi l'école de la rue de l'Amiral-Roussin.

Voici le résultat définitif : 62 enfants, soit 14 0/0 environ, sur toute l'école, ont été reconnus atteints, à des degrés divers, de lésions tuberculeuses ou fortement suspectes.

Dans quatre séances nouvelles, ces 62 enfants ont été revus accompagnés de leurs parents, afin de connaître l'état de santé des parents et aussi les moyens dont ils disposaient pour soigner leurs enfants.

La coexistence de la tuberculose des parents et des enfants a été souvent notée.

Quant aux 62 enfants, on peut les classer ainsi :

1 est atteint de lésion pulmonaire avancée et doit quitter l'école pour l'hôpital ;

15 sont assez sérieusement touchés, quoique leur maladie soit encore fermée. La campagne ou un sanatorium leur conviendrait à merveille.

46, atteints légèrement et surtout d'adénopathie trachéo-bronchique, peuvent continuer à suivre l'école, mais avec un traitement préventif de poudre de viande et d'huile de morue et sous la surveillance attentive du médecin.

L'école des filles de la même rue a été soumise au même examen et au même contrôle de mars en mai 1904.

Voici les résultats : sur 458 fillettes, 131 ont été retenues pour le second examen et 79, définitivement, ont été reconnues malades, soit 17 %.

28 de ces fillettes seraient utilement placées dans des hôpitaux marins ou à Forges. Les 51 autres peuvent, au moins provisoirement, rester à l'école et y faire un traitement de suralimentation.

Au total, sur 896 enfants, garçons et filles, 141 sont en état de tuberculose latente ganglio-pulmonaire.

Après ses collaborateurs, il a revu minutieu-

sement tous ces enfants et il a confirmé les diagnostics portés. Toutes les précautions possibles ont donc été prises pour éviter l'erreur ; et cet examen, trois fois répété et contrôlé par l'auteur, donne toute sécurité à ces chiffres de 14 et 17 °/o d'enfants malades dans ces deux écoles. Car ceux-là seuls ont été déclarés malades qui étaient porteurs de signes physiques bien caractérisés : anomalies respiratoires fixes à l'un des sommets du poumon ou aux deux, avec ou sans élévation de tonalité du son; chaîne ganglionnaire du cou, etc... En outre, le plus souvent, les garçons surtout, avaient une petite taille, un périmètre thoracique faible et une grande pâleur du teint.

Qui ne connaît les statistiques des enfants assistés du département de la Seine ?

Ces enfants, pris au hasard dans le milieu social le plus pauvre, le plus misérable, et où la tuberculose latente est assurément très fréquente, deviennent robustes à la campagne et, parvenus à l'adolescence, forment une génération vigoureuse où la tuberculose ne compte que des unités (18 sur 20000 !).

C'est quelque chose de semblable qu'il faudrait faire pour les 141 enfants des écoles de la rue de l'Amiral-Roussin et pour tous ceux des autres écoles que l'on trouverait atteints de lésions commençantes et fermées.

Car l'auteur n'a pas l'illusion de croire que le petit repas supplémentaire de poudre de viande et d'huile de morue, que l'on donne à ces enfants, soit l'idéal du traitement.

La Ville de Paris devrait avoir pour tous ces enfants, candidats à la phtisie, déjà bacillifères, et qui sont au nombre présumé de 20 à 25.000, des écoles à la campagne où la vie en plein air, judicieusement associée aux études, guérirait la plupart d'entre eux.

Que si l'assistance et la préservation scolaire paraissent irréalisables sous cette forme, la maison de nos cultivateurs et l'école voisine suffiront, comme elles suffisent aux enfants assistés.

Election de deux membres correspondants.

M. le Pr Tourneux (de Toulouse) est élu par 51 voix sur 73 votants. MM. Morat 2, Bard 2, Yersin 4, Gilès 4, et Banmel 5.

M. le Pr Morat (de Lyon) est également élu par 42 voix sur 70 votants. MM. Bard en a 3, Wertheimer 3, Yersin 15, Baumel 4, et Gilès 3.

Traitement d'un cas d'épithélioma de la langue par la radiothérapie; par M. Bissérié.

Académie des Sciences.

Séance du 13 juin 1904 (Suite)

Les émanations pesantes.

M. Blondlot a communiqué une série d'expériences absolument nouvelles. Il s'agit, cette fois, d'une *émanation pesante* par les corps.

C'est par une augmentation dans la phosphorescence du sulfure de calcium qu'elle se traduit, et, ce qu'il y a d'extrêmement remarquable, c'est que cette émanation suit les lois qui règlent le mouvement des projectiles, et décrit des trajectoires tout à fait comparables à celles d'un corps pesant au point de vue des modifications que lui fait subir la résistance de l'air. Tout porte à croire que ces expériences, si l'interprétation qu'en donne M. Blondlot est exacte, auront d'incalculables conséquences; et M. Darboux a été d'avis que l'Académie devait suivre de près ce nouvel ordre de recherches. Il faut ajouter, dit-il, que ces travaux sont extrêmement délicats et on doit ajouter, dit-il, que ces travaux, il faut, pour les poursuivre, une accoutumance toute spéciale.

Les Rayons N.

M. Jean Becquerel a étudié l'action des vapeurs d'alcool sur les sources des rayons N. Cette action est analogue à celle des anesthésiques. En employant comme source du sable insolé, on constate qu'après une excitation manifestée par un dégagement plus grand de rayons, le rayonnement s'affaiblit, si la proportion d'alcool est assez grande. M. Jean Becquerel a montré d'un autre côté que les contractions et dilatations produites par les changements de température sont accompagnées d'un dégagement de rayons N ou N1.

Homéopraxie.

M. Edmond Perrier a exposé les résultats des observations que M. J. Kunckel d'Herculais a faites dans la République argentine sur des Lépidoptères limacoïdes et leurs parasites diptères du genre *Systropus*. Il en résulte que chrysalide de l'hôte et nymphe du parasite possèdent un appareil spécial, identique, qui permet à chacune d'elles de découper dans le cocon qui les recèle un opercule à bords tranchés comme à l'emporte-pièce. Il désigne ce curieux phénomène de convergence dynamique sous le nom d'*homéopraxie*.

Un nouveau requin.

M. Edmond Perrier a analysé aussi une note de M. Vaillant sur la structure d'un genre de requins, le « Mitsukurina », signalé par le naturaliste japonais de ce nom. Il montre que ce poisson, bien qu'il diffère surtout par la partie postérieure de ses congénères, se rattache à une famille connue.

Société de Chirurgie.

Séance du 15 juin 1904.

M. Richelot. — L'observation de M. Bazy montre que l'extirpation totale de l'utérus ne met pas à l'abri du cancer du vagin. Il remercie MM. Bazy et Beurnier de leur communications : elles viennent le convaincre que certains malades présentent un terrain prédisposé, et cela est surtout évident dans la communication de M. Ricard où il y a coexistence du fibrome et du cancer, et M. Tuffier a lui-même rapporté une observation de ce genre.

Gastro-entérostomie et ulcère de l'estomac.

M. Quénu. — C'est dans les cas où l'ulcère n'est pas en évolution que la gastro-entérostomie donne des résultats merveilleux; mais il faut chercher si, dans un certain nombre de cas spéciaux, il ne vaudrait pas mieux tenir une conduite différente. Il ne croit pas, comme M. Tuffier, qu'il y ait des milliers d'ulcères hémorragiques de l'estomac, traités chirurgicalement.

M. Monprofit, qui est peut-être le chirurgien de France qui a fait le plus de gastro-entérostomies, ne cite que quelques cas d'ulcères opérés en période hémorragique (1).

Traitement opératoire des abcès appendiculaires à prolongements pelviens.

M. Chaput. — Il y a pour opérer ces abcès — la voie haute et la voie basse. La voie haute a de multiples inconvénients et elle donne des accidents graves et 33 0/0 de mortalité. Parmi les voies basses, il y a la voie parasacrée et la voie périnéale : ces deux voies donnent un accès difficile, facilitent la blessure des veines profondes et présentent une cicatrisation très large. La voie vaginale a des avantages chez les femmes adultes, mais elle est inutilisable chez les jeunes filles et elle expose aux hémorragies; de plus, les pansements sont douloureux, tels que l'auteur les fait maintenant, les pansements ne sont plus douloureux et les hémorragies sont facilement arrêtées.

Reste la voie rectale dont Jahonlay s'est fait le défenseur. Cette voie offre, elle aussi, des inconvénients ; on l'a accusée de permettre l'entrée des matières dans le foyer, mais on peut faire une incision petite ou au contraire une incision très large qui empêche la rétention — l'hémorragie n'existe pas par cette voie; la rectite est très rare et le drainage facile et parfait.

La technique est simple, facile et non douloureuse, puisqu'on peut la faire sans anesthésie. Dans tous les cas, l'anesthésie locale à la cocaïne est parfaitement suffisante. On fait la dilatation de l'anus, puis on pratique un lavage du rectum à l'eau oxygénée, on cherche le point culminant de l'abcès et on fait une incision petite et très suffisante ; pour réaliser le drainage, on peut mettre un drain dans l'anus, ou bien il n'est même pas nécessaire de mettre un drain, mais comme l'incision petite a une grande tendance à se refermer, il faut introduire le doigt, muni d'un doigtier, dans le rectum de façon à empêcher cette occlusion de se produire et répéter cette manœuvre tous les jours.

Il a opéré ainsi quatre malades qui ont été guéris en huit jours ; de même, la voie vaginale lui a donné d'excellents résultats (3 fois).

Jaboulay a fait vingt-huit opérations semblables et a eu également vingt-huit guérisons complètes. — C'est donc un bon procédé.

Section de la branche motrice du nerf radial.

M. Bonnet (Val-de-Grâce). — L'auteur rapporte une observation où il a opéré, vingt jours après l'accident, un homme qui avait reçu un coup de couteau, avec symptômes de section du nerf radial. Il a pénétré par la face postérieure de l'avant-bras, entre les radiaux et l'extenseur commun, par une incision cutanée de 6 à 7 centimètres, qui lui a permis la découverte du nerf sectionné qu'il a suturé avec quelques difficultés d'ailleurs. Les suites opératoires ont été très simples et la restauration s'est faite en quatre mois et demi. Elle est parfaite actuellement (présentation du malade).

De l'allongement des membres inférieurs. Lecture faite par Mme Nageotte.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 17 juin 1904.

Hypochloruration et hyperchloruration sans bromure dans l'épilepsie.

M. Toulouse. — Dans les expériences que l'auteur a faites autrefois avec M. Charles Richet, une idée les avait guidés : ils pensaient qu'en privant les tissus de chlorure, leur besoin de ce sel — ou à défaut, leur besoin de tout autre corps semblable — les rendrait beaucoup plus sensibles au bromure. De plus, MM. Widal, Chauffard, Mercklen et d'autres auteurs, sont venus prouver l'importance primordiale du chlorure de sodium dans l'équilibre osmotique, et en particulier, au cours des maladies du cœur et des néphrites.

M. Toulouse se demande maintenant si une autre explication ne pourrait pas être donnée. Est-ce que le sel n'agirait pas, par sa seule présence, en dehors du bromure, et pour modifier, par exemple par les changements de tension osmotique, la vie des tissus et notamment du tissu nerveux, et provoquer des conditions plus épileptiques ?

Il a donc soumis des épileptiques, les uns au régime lacté, les autres au régime ordinaire, sans leur donner du bromure, et il leur administre des doses différentes de sel. Des quan-

(1) A. Monprofit, *La Gastro-entérostomie*. Paris, I. B. S., 1903, in-8°, p. 282.

tités quotidiennes de chlorure de sodium variant de 2 à 25 grammes et données alternativement chez les mêmes malades pendant des périodes où toutes les autres conditions restaient constantes n'ont eu aucun effet sur la fréquence des accès des épileptiques.

Ces résultats négatifs sont importants, car ils circonscrivent le champ de l'explication de ce fait qui, comme on sait, a une très grande importance en pathologie générale.

Statistique de 763 cas de diphtérie traités à l'hôpital Hérold.

M. Barbier. — Il y a eu 660 guérisons et 103 morts — soit une mortalité de 13,5 0/0; mais si on enlève les malades apportés mourants ou morts, dans les premiers vingt-quatre heures, il ne reste plus que 71 morts, soit 9,7 0/0.

Il y a eu 193 diphtéries pures : 163 angines, avec 163 guérisons et 30 croups avec 30 guérisons. Il faut remarquer que la maladie traitée par le sérum évolue en 4 ou 5 jours vers la guérison qui en est la règle.

Il y a eu 306 diphtéries associées bénignes : 247 angines avec 4 morts, 64 croups avec 1 mort, soit une mortalité totale de 1,5 0/0. Ici les croups sont plus fréquents et doivent être tubés pour la plupart.

Il y a eu 143 diphtéries associées graves : 97 angines, avec 23 morts, 46 croups avec 27 morts, soit une mortalité totale de 35 0/0; les croups sont encore plus fréquents et le tubage est ici presque fatal.

Il y a eu 27 cas de diphtérie hémorragique, dont 4 croups seulement, avec 16 morts, soit 59 0/0 de mortalité.

La diphtérie associée à la scarlatine donne 40 0/0 de mortalité et à la rougeole, 56 0/0.

Au point de vue du pronostic, la paralysie précoce donne 34 0/0 de mortalité.

Neuf fois, il y a eu des récidives survenant d'un à onze mois après la première atteinte.

Enfin l'auteur insiste beaucoup sur les avantages de la sérothérapie précoce et sur l'intérêt qu'il y a à renouveler les doses, si les fausses membranes ne tombent pas, si elles se reproduisent ou si le tirage persiste. De plus, il fait remarquer qu'il vaudrait peut-être mieux pratiquer d'urgence la trachéotomie chez les malades très fatigués ou apportés mourants, et surtout quand on soupçonne des complications trachéo-bronchiques.

Rupture de l'ascite à l'ombilic.

M. Cochey (d'Alger). — Il s'agit d'un homme atteint d'une cirrhose du foie et qui avait subi quarante-huit ponctions, quand survint une rupture de l'ombilic, à la place où il avait en déjà une eschare suivie d'une ulcération. Après l'écoulement du liquide, on obtura la plaie avec du collodion et il y eut ensuite une très notable amélioration, puisque, pendant 73 jours, on ne fut pas obligé de le ponctionner. Le malade mourut six mois après d'une pneumonie.

M. Merklen, qui lit cette observation, fait remarquer à ce sujet qu'en général on estime que la rupture de l'ascite est fatale, dans la grande majorité des cas. L'observation de M. Cochey indiquerait une intervention, dans des cas semblables. Cependant les anciens considéraient cette rupture comme un bon signe.

M. Siredey a vu, il y a quelque vingt ans, une femme atteinte de péritonite tuberculeuse, chez laquelle se produisit une rupture du côté de l'ombilic, et elle guérit.

Polynévrite blennorrhagique avec examen anatomo-pathologique du système nerveux.

M. Ménétrier, dans un cas de polynévrite blennorrhagique, ne trouva, à l'autopsie, qu'une assez forte congestion pie-mérienne, mais le microscope permit de découvrir, dans les nerfs périphériques, une altération portant sur toutes les fibres et caractérisée par une fragmentation de la myéline. Il s'agit donc de névrite périphérique avec lésion médullaire secondaire.

Arthropathies syphilitiques à forme douloureuse chez une enfant de quatre ans; par MM. Méry et Terrien. [APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

612.8

Les exercices physiques et le développement intellectuel; par A. Mosso, professeur à l'Université de Turin. Traduit de l'italien, par V. Claudins-Jacquet. — 1 volume in-8° de la *Bibliothèque scientifique internationale*, cartonné à l'anglaise, Félix Alcan, éditeur, Paris, 1904.

M. le professeur Mosso a toujours été un des ardents défenseurs de la culture physique; l'accueil favorable qu'ont rencontré chez nous ses précédents ouvrages sur *l'éducation physique de la jeunesse* et sur *la fatigue intellectuelle et physique*, a prouvé que ses théories s'harmonisaient avec les tendances actuelles des éducateurs et du public français. Dans ce nouvel ouvrage, l'auteur montre le moyen d'élever parallèlement le corps et l'esprit; *l'éducation physique des Romains et de la jeunesse italienne, l'agonistique moderne, l'œuvre du gouvernement, l'art d'élever, l'éducation physique, dans l'Université, la démocratie et l'éducation moderne des femmes*, tels sont les titres des différents chapitres au cours desquels M. Mosso prouve l'utilité de combiner les deux cultures, afin d'obtenir des êtres moralement et physiquement solides, capables de résister aux nécessités de l'heure présente. Son livre, élégamment traduit, sans pourtant que le texte français s'écarte de l'original italien, sera lu avec fruit par tous ceux qu'intéresse le problème de l'éducation.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 : 7

Les Médecins amis des artistes : M. le Dr Toirac, fondateur d'un prix à l'Académie française.

Le récent incident de l'Académie française, à propos de la non attribution du prix Toirac, à décerner à la meilleure comédie représentée dans l'année, fait sortir de l'ombre la personnalité jusqu'ici imprécise du fondateur de ce prix. Tout le monde s'est occupé de cet ami de l'art dramatique qui disposa, après sa mort, de justes récompenses aux auteurs de pièces à succès, qui cependant n'en ont guère besoin !

Ce confrère, fils d'un médecin militaire, naquit au dix-huitième siècle, en 1791, à Saint-Domingue, fit ses études médicales, et, en 1823, passa sa thèse de doctorat à Paris, sur le sujet suivant : *Les dents considérées sous le rapport de la santé, de la physionomie, de la prononciation*; puis il devint *dentiste*. Ce fut un dentiste vite renommé, et qui put relever une spécialité lucrative, comme on peut la relever quand on a 40.000 francs de rente et qu'on reste célibataire, qu'on a de l'esprit, qui se dépensait dans les banquets dont il était le convive et le poète indispensable!

Ses succès dans l'art de soigner les mâchoires de ses contemporains — il soigna celle de Ste-Beuve ! — lui permirent de mener rapidement une existence suivant ses goûts et de s'adonner à ses penchants littéraires. Il fut un assidu des représentations de la Comédie-Française. On voyait, attentif et important, à toutes les premières de ce théâtre, ce petit homme, replet, grassouillet, bedonnant, qui cachait mal son outrageante calvitie en ramenant savamment des mèches prises au bas du crâne. De cette passion théâtrale naquit le legs fait, en 1863, d'une rente de 4,000 francs à l'Académie française.

Toirac avait une autre marotte : celle de la chanson, voire de l'apologue : il se haussa jusqu'à la fable ! Membre du Caveau depuis 1842, il produisit un nombre incalculable de couplets d'actualité (1); depuis les poésies de circonstance en l'honneur d'un camarade décoré, jusqu'à la poésie politique.

Aimable épicurien, il n'aimait pas la guerre, préconisait le rire, et recommandait, en des rimes un peu pauvres, le bien manger et le bien boire :

Quand on sait bien remplir sa panse,
A faire mal point on ne pense.

Non sans glisser cette petite réclame dans le *Platine* :

O vous gourmands, dont la mâchoire
Ne peut plus mastiquer ni boire,
Pour mieux broyer vos aliments
Venez, je vous mettrai des dents,
Sans vous mettre dedans !
Platine, platine
Est une mine,
Un vrai trésor;
Platine, platine
Remplace l'or.

Enfin, comme il convenait, il fut spiritualiste. En 1854, nommé membre de la Société médicale du IIIe arrondissement, il définit, en ces vers, le rôle du médecin aux derniers moments du patient :

Instant fatal, lorsque de la science
Près du mourant avortent les efforts,
Du Dieu puissant dites-lui la clémence,
Rassurez l'âme en oubliant le corps.

Il mourut le 22 août 1863, emportant dans le tombeau qu'il s'était fait construire au Père-Lachaise les regrets sincères des *Happy few* qui avaient pu vivre dans son commerce.

M. Toirac a peu écrit de travaux médicaux; mais tout ce qu'il a produit porte le cachet des points les plus difficiles de sa spécialité. Il a publié plusieurs mémoires sur la *substance dentaire*, la *séméiotique buccale*, les *maladies des gencives*, la *pousse prématurée des dents chez les enfants*. Mais, ce qu'il a écrit de plus important, c'est une dissertation, imprimée en 1829, sur les *diverses espèces de déviations dont est susceptible la dernière molaire ou dent de sagesse de la mâchoire inférieure, et des accidents qui peuvent accompagner sa sortie*, dissertation dont le Pr Velpeau, son ami de 45 ans, a rapporté les principaux faits à sa clinique de la Charité. M. Toirac avait aussi inventé des obturateurs palatins d'une construction très simple et un instrument pour la résection des amygdales.

Mais il serait resté inconnu, s'il n'avait pas aimé les artistes. — Imitons-le donc !

611.012.8

Un nouveau genre de monstre double : Un Endocyme cardiaque.

La *Médecine moderne* annonce que l'on a vu récemment à la Société anatomique de Paris un homme, pourvu de *deux cœurs* et d'une *inversion totale des viscères*.

(1) Chéreau, dans le *Parnasse médical français*, a donné la liste de ses chansons, qui auraient mérité d'être réunies en un recueil.

Pour moi, ce sujet est un *monstre double*; et, ce qui me permet de le dire, c'est *l'inversion totale des viscères*, comme je l'ai signalé déjà dans d'autres mémoires, où j'ai expliqué ma théorie de l'inversion organique (1).

Mais ici le second sujet, *réduit au cœur*, est un endocymien *thoracique*, au lieu d'être un endocymien *abdominal*, comme la plupart des *kystes dermoïdes de l'ovaire* et des *fœtus inclus*.

M. B.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Concours d'Adjuvat.* — Ce concours vient de se terminer par la nomination de MM. Capette, Martin, Desmarets, Okinczic et Cauchois.

Facultés de Médecine. — Au renouvellement des délégués au Conseil supérieur de l'Instruction publique, MM. Debove (de Paris) et Abelous (de Toulouse), ont été élus comme représentants des Facultés de Médecine. Sur 320 électeurs inscrits, il y a eu 229 votants. M. Debove, qui remplace M. Brouardel, a obtenu 207 voix, et M. Abelous 188 voix.

Concours d'Agrégation. — *Sciences anatomiques, physiologiques, et naturelles.* — Leçons orales. — Séance du 6 juin : M. Génou (Lyon) : *L'état larvaire des cestodes.* — Séance du 10 juin : MM. Albert Ancel, chef du laboratoire de l'Université de Nancy : *Le tube urinifère*; Charles-Bénédict Bonne (Toulouse) : *Les phénomènes de la maturation de l'œuf.* — Séance du 11 juin : MM. Edouard Grynfeltt (Montpellier) : *La corde dorsale* ; François-Polyeucte Dallest (Nancy) : *Les terminaisons nerveuses sensitives dans la peau.* — Séance du 13 juin : MM. Adrien Piollet (Lyon) : *Les synoviales articulaires* ; Jean-Pierre Bory (Toulouse): *Le cartilage épiphysaire et l'accroissement des os en longueur.* — Séance du 14 : MM. Léon Dieulafé (Toulouse) : *Les cellules endothéliales* ; Gabriel Delamare (Paris) : *Les comparaisons des annexes embryonnaires des deux sexes.* — Séance du 15 : MM. Amédée Bert, chef des travaux à l'Université de Lyon : *La cavité épendymaire et les plexus choroïdes* ; Albert Branca (Paris) : *La moelle des os.* — Séance du 16 : MM. Rouvière (Montpellier) : *Involution et évolution de l'ovaire* ; Frenet (Paris) : *Les réseaux admirables artériels et veineux (Systèmes portes).* — Séance du 17 : M. Weber (de Nancy) : *Les capillaires sanguins* ; M. Lefeuvre (de Bordeaux): *De la régulation du rythme de la respiration.* — Séance du 20 : M. Rivière (de Bordeaux) : *Rôle du chlorure de sodium dans l'organisme*; M. Sellier (de Bordeaux) : *La régulation de la pression artérielle.* — Séance du 21 : M. Gautrelet (de Nancy) : *La ration du travail* ; M. Neveu-Lemaire (Lyon) : *L'origine des dermato-mycoses.*

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Conseil de Surveillance de l'Assistance publique.* — La cinquième Commission municipale devait nommer les dix membres du Conseil de surveillance de l'Assistance publique. Or, les républicains et les membres de l'opposition sont en nombre égal dans la Commission. Dès lors, les deux listes en présence ont recueilli un nombre égal de voix. Dans ces conditions, le Conseil municipal choisira lui-même les conseillers qui feront partie du Conseil de surveillance de l'Assistance publique. Voici les noms des dix candidats républicains : MM. Navarre, Ranson, Henri Rousselle, Heppenheimer, André Lefèvre, Chautard, Patenne, Rebeillard, Fribourg et Chausse.

Concours pour la nomination à trois places vacantes de médecin des hôpitaux. — Le jury est provisoirement composé de la façon suivante : MM. Caussade, Rénon, Gaucher, Morel-Lavallée, Hutinel, Moizard, Josias, Landouzy, Monod.

Concours d'assistant d'oto-laryngologie. — Le concours s'est terminé par les nominations suivantes : assistants, MM. Grivot et Bellin ; assistant-adjoint, M. Laurens.

Concours d'Adjuvat. — Le jury pour le concours de l'Adjuvat pour l'amphithéâtre des hôpitaux est composé de MM. Berger, Quénu, Ombrédanne, Lucas Championnière et Duprè.

Internat de Brévannes. Sainte-Périne, Chardon-Lagache et Hendaye. — Ecrit. Séance du 13 juin : *Rapport de l'estomac* ; *Cancer du pylore.* — Séance du 14 juin : Ont obtenu : MM. Hocquet, 20 ; Maurios, 22 ; Handelsmann, 19 ; Chartier, 15 ; Guénot, 29 ; Petit, 23 ; Mollet, 22. — Séance du 16 juin : Ont obtenu : MM. Davin, 19 ; Auger, 24 ; Sloog, 22 ; Saigel, 27 ; Testart, 20. Absents : MM. Delapchier, Desveraine. (*Presse Méd.*).

Concours d'ophtalmologie. — Le directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris ; vu l'article 207 du réglement général sur le Service de santé relatif à la composition du jury du concours pour les places d'ophtalmologiste des hôpitaux ; considérant qu'il y a avantage d'une part, à ce que le nombre des juges de ce concours soit, comme pour tous les concours en général, porté de 5 à 7, et d'autre part, à ce que les chefs des services d'ophtalmologie des hôpitaux, plus intéressés que quiconque à prendre part à la nomination de leurs suppléants, soient appelés de droit à faire partie du jury, au lieu d'être, comme actuellement, tirés au sort parmi les professeurs ou agrégés d'ophtalmologie de la Faculté de Médecine de Paris, les ophtalmologistes chefs de service des hôpitaux et les chirurgiens chefs de service des hôpitaux chargés d'un service d'ophtalmologie ou ayant dirigé effectivement dans les hôpitaux un service de cette nature officiellement reconnu, en exercice et honoraires ; qu'il en est, d'ailleurs, ainsi pour les jurys des concours d'oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux, dont font de droit partie les deux chefs des services de cette nature existant dans les hôpitaux ; vu l'avis émis par le Conseil de surveillance dans sa séance du 5 mai 1904 ; Arrête : Article premier. Est modifié comme suit l'article 207 du Règlement général sur le Service de santé. « Le jury du concours pour les places d'ophtalmologiste des hôpitaux se compose de sept membres, savoir : les deux chefs des deux services d'ophtalmologie de l'Hôtel-Dieu et de l'hôpital Lariboisière ; trois chirurgiens et deux médecins chefs de service des hôpitaux en exercice et honoraires. »

Laïcisation des hôpitaux. — Le délai accordé aux dix sœurs infirmières de l'hôtel des Invalides expirait la semaine dernière. Après avoir serré les mains de leurs malades, elles ont gagné la rue.

Répartition dans les services hospitaliers. — La répartition dans les divers services hospitaliers, pour l'année 1904-1905, de MM. les élèves internes en pharmacie, actuellement en fonctions et ceux qui sont nommés à la suite du dernier concours, a lieu ainsi qu'il suit : de 2e, 3e et 4e années, le jeudi 23 juin ; 1re année, le samedi 25 juin, à 2 heures.

Concours d'Internat en pharmacie. — A la suite du concours qui vient de se terminer, les candidats proposés par le jury ont été classés dans l'ordre suivant : MM. Helary, Charzat, Chauvin, Darrigade, Danjou, Bagros, Picard, Botter, Wallart, Gin, Girardot, Chapellier, Lyonarie, Castille, Bondon, Lefort, Bucaille, Lairalle, Badcand, Lantenois, Menin, Coubefreyroux, Santarel, Breton, Martin (Léon), Charmaison, Coanier, Bonnet, Leheuzey, Rabaron, Bridel, Rayot, Placé, Lemeland, Massard, Grabaud, Pinet, Cottard, Nounotte, Kadnapell, Naline, Dubois, Mercy, Grosjean, Bidaux, Vacherias, Chichery, Dubois, Gougon, Jonquiau, Hounard, Backeroot, Rivière, Ebrach, Duval, Allamagny, Genevoix, Coquet, Legoux.

Prix de l'Internat en Pharmacie. — 1re division, internes de 3e et 4e années : Prix (médaille d'or): M. Lévêque ; accessit (médaille d'argent) : M. Ville ; mention : M. Lesure. — 2e division : internes de 1re et 2e années : Prix (Médaille d'argent) : M. Souèges ; accessit : M. Gérard ; mentions : MM. Gauvin et Dupuis.

Hôpitaux de Saint-Etienne. — Le concours pour une place de médecin des hôpitaux de Saint-Etienne, ouvert le 6 juin, s'est terminé, après les cinq épreuves réglementaires, par la nomination de M. le Dr Descos. Le jury était composé de MM. Roux et Martel, médecin et chirurgien des hôpitaux de Saint-Etienne, et de MM. Lépine, professeur de clinique médicale, Rabot, Josserand, Lannois, Pic, Chatin, Mollard, Bret, Albertin, Villard, médecins et chirurgiens des hôpitaux de Lyon.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Pharmacopée.* — Le président a donné lecture d'une lettre aux termes de laquelle le Ministre de l'Instruction publique fait connaître qu'en réponse au désir exprimé le 28 mai dernier par l'Académie, le ministre des Affaires étrangères a été informé par le ministre de Belgique à Paris de l'adhésion, sans réserves, de l'Espagne et de la Norvège au projet d'arrangement international relatif à l'unification de la formule des médicaments dits héroïques. Le gouvernement suisse vient également d'autoriser son représentant à Bruxelles à signer l'acte en question.

Sérums thérapeutiques. — L'Académie a désigné MM. Chantemesse, Netter et Roux, pour faire partie de la Commission des sérums thérapeutiques.

Eaux minérales. — Au nom de la Commission permanente des eaux minérales, M. Chauffard a proposé que l'Académie renouvelle le vœu qu'elle a émis le 14 juin 1892 concernant la formalité des deux prélèvements d'eau minérale aux fins d'analyse, effectués l'un au printemps (du 15 mars au 15 avril), l'autre en automne au mois de septembre. L'Académie estime que : « Ces prélèvements devront être effectués à l'avenir sous le contrôle technique de l'ingénieur des mines, qui pourra déléguer à cet effet un conducteur des mines ; l'ingénieur des mines (ou son délégué) notera sur le procès-verbal de puisement le débit de la source et la température de l'eau au moment du puisement ainsi que toutes les particularités qu'il lui paraîtra intéressant de consigner sur ledit procès-verbal. (Température ambiante, pression barométrique, degré sulfhydrométrique, etc.) ; l'étiquette collée sur chaque bouteille devra porter les indications suivantes : Le nom de la source ; la date du prélèvement ; la signature de l'ingénieur des mines (ou de son délégué) ainsi que celle du délégué communal chargé de légaliser le procès-verbal ; chaque fois que l'Académie en éprouvera le désir, des prélèvements seront effectués simultanément sur des sources voisines de celles qui sont en instance d'autorisa-

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1901, p. 33.

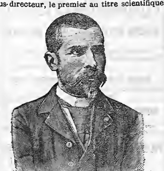
tion. » Les conclusions de ce rapport, mises aux voix, sont adoptées (1).

Académie des Sciences de Paris. — *Les plis cachetés.* — Le nombre des plis cachetés est devenu si grand que l'Académie des Sciences de Paris se trouve dans la nécessité d'aménager à cet effet un nouveau local. Il en existe qui remontent à deux cents ans! M. Berthelot s'est demandé s'il ne serait pas plus simple de détruire tout ce qui est antérieur aux cinquante dernières années... Mais plusieurs membres de l'Académie semblent s'élever contre cette idée. Le président a décidé que la question serait soumise, en premier lieu, à la commission administrative, puis discutée en comité secret.

A l'Académie de Médecine, depuis quelques années, on a supprimé les *plis cachetés*. On ferait bien de suivre cet exemple à l'Institut, car ces plis sont tout à fait inutiles, et n'ont pas de valeur, au point de vue de la propriété littéraire et scientifique, qui exige une *publicité* quelle qu'elle soit. M. B.

Société de l'Internat des hôpitaux de Paris. — *Communications du jeudi 21 juin 1904.* — Un cas de maladie de Dercum, avec présentation de malade, par M. Lenoir. Deux cas de luxation congénitale de la hanche réduits par la méthode de Paci-Lorenz, par M. Monnier. Traitement des épithéliomas par les rayons X, par M. Régnier. Sur l'appendicite syphilitique, par M. Wassilieff. Sur l'énucléation des fibromes par la voie vaginale, à la suite de l'électrolyse, par M. Chabry. Présentation de radiographies d'une nouvelle espèce de monstres doubles : les hypogastropages, par M. Marcel Baudouin. Un cas d'appendicalgie par traction ovarienne, par M. Demars. Un cas de gros calcul de la vessie chez une jeune fille, méconnu, enchatonné. Echec de la lithotritie. Taille hypogastrique. Guérison ; par M. Estradaut. — Conférence, à 5 h. 1/2, par M. le Pr Grancher, sur *La Tuberculose, maladie sociale, nécessité du diagnostic et du traitement précoces.*

Institut Pasteur. — Comme nous l'avions fait pressentir, le Conseil d'administration de l'Institut Pasteur a élevé aux fonctions de président M. le Dr Roux. Les Drs Metchnikoff et Chamberland sont investis des fonctions de sous-directeur, le premier au titre scientifique,


M. le Dr Roux.

le second chargé plus spécialement de tout ce qui concerne la gestion administrative de l'établissement. Le Dr Roux, disciple préféré de Pasteur, fut célèbre — tout jeune — par ses retentissants travaux sur la généralisation de l'application au traitement des maladies des virus atténués ou *sérums*. C'est un savant exact et méthodique, avant tout, consciencieux : le type du *scientifique*. Le Dr Metchnikoff est connu surtout par la hardiesse de ses conceptions théoriques, qui ont soulevé dans les milieux professionnels des controverses passionnées et des polémiques ardentes. Ses récentes recherches sur l'immunisation contre la syphilis et les moyens de combattre les atteintes de la vieillesse ont eu un retentissement énorme. C'est un esprit fécond, original et primesautier. M. Chamberland est un technicien consommé. Froid, laborieux et habile, il possède une extraordinaire faculté d'adaptation des choses abstraites de la science aux exigences de la vie pratique. Les nouvelles fonctions dévolues à ces trois grands savants justifient pleinement l'adage d'outre-Manche : *The right man in the right place* !

Institut Orthopédique Rizzoli à Bologne (S. Michel in Bosco). — *Avis de concours.* — Le concours pour le prix *Humbert I* est ouvert. Ce prix, de L. 3,500, sera décerné selon la délibération du Conseil provincial de Bologne « à la meilleure œuvre ou invention orthopédique ». Les médecins italiens et les médecins étrangers peuvent également prendre part à ce concours. Les conditions de ce concours et de l'assignation de ce prix sont fixées par un règlement fait exprès et qui sera envoyé à ceux qui en feront la demande. La demande, pour être admise à ce concours, devra être adressée au Président de l'Institut Rizzoli à Bologne. Ce concours sera clos le 31 décembre 1904.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 23e semaine 791 décès, au lieu de la moyenne 890. L'état sanitaire est donc très satisfaisant. Les affections épidémiques sont toujours rares : la fièvre typhoïde n'a causé que 2 décès; la rougeole, 16 ; (la moyenne est de 24) ; la scarlatine, 1 ; la coqueluche, 4 ; la diphtérie, 6. La variole n'a causé aucun décès. Il y a eu 31 morts violentes, dont 9 suicides. On a célébré à Paris 546 mariages. On a enregistré la naissance de 1.053 enfants vivants (536 garçons et 517 filles) dont 775 légitimes et 278 illégitimes. Parmi ces derniers, 46 ont été reconnus séance tenante.

Assistance médicale à Paris. — *Concours.* — Le concours s'est terminé par les nominations de MM. les Drs Lutier, Theulet-Luziet, Descouleurs, Pélicier, Audard, Lecacheur, Jamet, Margain, Wildenstein, Acheray, Picard, Dézille, Batisse, Cayrol, Berruyer, Saintmont, Arnoux, Guibert, Lafont, Laurent, Demaldent, Rochoay, Quentin, Bertrand et Dreyfus.

Nominations. — MM. les médecins suppléants dont les noms suivent sont nommés médecins de l'Assistance publique à Paris et désignés pour les arrondissements suivants : Service des consultations : IIIe, M. Giraud ; Ve, M. Abramoffi, XIe, M. Delhommeau ; XIIe, M. Janot ; XIIIe, Mme Unganer, née Myozinska, et MM. Lavie et Henriot ; XIVe, M. Altmann. Service du traitement à domicile : XVe, M. Sainturat.

Dispensaires pour enfants à Paris. — Dans la réunion générale du dispensaire gratuit pour enfants malades, 15, rue Jean-Lantier (1er arrondissement), on a décidé, pour s'associer dans une plus large mesure à la lutte de préservation contre la tuberculose, d'augmenter le nombre des enfants envoyés à la campagne ; et un appel chaleureux est adressé à toutes les personnes charitables pour y contribuer.

Hygiène sanitaire maritime. — Par arrêté ministériel du 4 juin 1904, M. le Dr Borel, directeur de la circonscription sanitaire maritime à Saint-Nazaire (4e), est passé en la même qualité au Havre (2e), en remplacement de M. le Dr Derrécagaix, mis en disponibilité.

Empoisonnements par des champignons. — M. M..., débitant aux Andelys, avait cueilli des champignons dans les bois de Tosny et de Bernières. Il en mangea avec sa femme et un ami. Dans la nuit, ces trois personnes furent prises de malaise, suivi de crampes, de vomissements, de diarrhée et de tous les symptômes d'empoisonnement. Comme remèdes, elles absorbèrent une grande quantité de lait. Le lendemain, Mme M..., se sentant plus mal, se coucha. Son mari fit de même. Dans la nuit, le Dr Giraud fut appelé ; mais, malgré ses soins énergiques, M. M... expirait après des souffrances terribles. L'état de Mme M... est désespéré. M. M... était âgé de 47 ans.

Une autre famille vient d'être victime d'un empoisonnement par des champignons. Le ménage Clément D..., de Vestenanuovo, aux environs de Vérone, avait mangé des champignons vénéneux. Le soir, tous ressentaient de très vives douleurs. Le lendemain, une fillette succombait ; puis, peu de temps après, deux autres personnes expiraient à leur tour, au milieu d'atroces souffrances. Les deux membres de la famille restants ont été dans un état qui a inspiré les plus vives inquiétudes.

Empoisonnement par des gâteaux. — A peine l'émotion causée par les nombreux empoisonnements du faubourg Saint-Denis est-elle calmée qu'une affaire analogue s'est produit dans le quartier de la Villette. Un employé d'une société frigorifique, M. M..., demeurant boulevard de la Villette, est venu déclarer à un magistrat qu'après avoir absorbé, un matin, des choux à la crème provenant d'une pâtisserie de son quartier, il avait ressenti de violentes douleurs d'estomac, suivies bientôt de vomissements. Un médecin mandé aussitôt diagnostiqua, sans hésitation, un empoisonnement et administra à son client un antidote puissant. Empressons-nous de dire que M. M... est hors de danger ; mais d'autres personnes ont été malades et le Dr Socquet, médecin légiste, a été chargé de les examiner.

Empoisonnement par le Colchique. — Cinq enfants de Kerckhoven (Campine, Belgique) qui jouaient le long de la berge du canal, près de Lommel, découvrirent une plante de colchique qu'ils crurent comestible, et se mirent à la manger après se l'être partagée. Les effets toxiques ne tardèrent pas à se faire sentir, et, malgré tous les soins qui furent prodigués aux enfants, un de ceux-ci expira après une agonie atroce. Les quatre autres ont été dans un état extrêmement grave.

Peste bubonique. — Suivant une dépêche de Guayaquil, la peste bubonique s'étend rapidement dans le port de Payta, où elle cause une panique. Une statistique sanitaire montre que jusqu'à présent il y a eu 139 cas de peste, dont 25 parmi les blancs et 92 décès, dont 12 parmi les blancs.

Choléra. — On annonce, de Thanh-Hoa (Asie), le décès de deux personnes, emportées en quelques heures par une attaque de choléra.

Institut médico-légal de Paris. — *Banquet.* — MM. les médecins lauréats de l'Institut médico-légal de Paris se sont réunis, la semaine dernière, avec leurs professeurs, dans les salons du restaurant Marguery. M. le Pr Brouardel, qui présidait la réunion, a répondu, par une allocution brillamment improvisée, au toast porté par le Dr Hamaide, au nom des nou-

(1) A rapprocher du Bulletin, qui paraîtra dans notre prochain numéro.

veaux promus. Assistaient à ce banquet : MM. les Drs THOINOT, OGIER, DUPRÉ, DESCOUTS, VIBERT, ROY et PARENT, chargés des cours et conférences à l'Institut de médecine légale. Successivement ont pris la parole : M. le député Cruppi, M. Laurent, secrétaire général de la Préfecture de Police, et M. le Dr GARNIER, médecin-chef de l'infirmerie spéciale du Dépôt, pour souhaiter la bienvenue aux nouveaux médecins légistes : MM. les Drs BACHETTA, BONNET, DABOUT, FUICO, HAMAIDE, LABROUSSE, LANDE, LAURENT, LOGEZ, MIGNOT, PACHECO, PERGOLA, PIERRESON, ROCHON, SHUNDA, WASSILIU.

DIVERS [61]

Monument Virchow. — La municipalité de Berlin vient de décider de contribuer à l'érection du monument du grand physiologiste R. Wirchow.

Les Médecins et l'affaire Humbert. — On sait que la Commission d'enquête parlementaire sur l'affaire Humbert a désigné comme rapporteur son président, M. le Dr DELARUE, député de l'Allier. M. Delarue n'accepte pas la mission qu'on voulait lui confier. Cela résulte de la lettre suivante : « Dans un article publié le 3 juin, on a dit que M. le Dr Delarue, pressenti officieusement, avait consenti à accepter le mandat dont voulaient le charger ses collègues. Après l'audition de M. Jacquin, quelques-uns de mes collègues m'ont dit qu'ils avaient l'intention de voter pour moi comme rapporteur ; je les ai priés de n'en rien faire. J'avais, du reste, jugé la tâche assez lourde pour demander à la Commission de nommer deux rapporteurs, et pour des raisons multiples, je suis bien decidé à ne pas l'assumer. »

Les Médecins conférenciers. — M. le Dr Elie METCHNIKOFF, de l'Institut Pasteur, a fait recemment une conférence sur la *Vieillesse*. On sait avec quelle originalité l'illustre savant a renouvelé cette question de la longévité humaine, qui est d'un intérêt si passionnant. Il promet de beaux jours et, comme il n'est point un rêveur, sa promesse a de quoi imposer autant qu'elle séduit.—Récemment a eu lieu, dans l'ancienne salle de l'Académie de Médecine, une très intéressante conférence sur la *Nature électrique de l'activité nerveuse*, faite par M. le Dr M. MENDELSSOHN, ancien professeur à l'Université de Saint-Pétersbourg, membre correspondant de l'Académie de Médecine.

Les Médecins compositeurs de musique. — Récemment, à l'une des fêtes musicales du Cercle Volney, on a redonné une partie du premier et du second acte de *Circé*, la belle composition musicale de M. Raoul Brunel, écrite pour la pièce de M. le Pr Charles RICHET. L'orchestre Daubé a bien interprété cette œuvre de réelle valeur ; mais Mlle Garden, l'exquise chanteuse américaine, nous a paru, tout au moins à la répétition générale, un peu au-dessous de son indiscutable talent.

Les Médecins et le Monde. — M. Emile Convert, industriel, épouse Mlle Berthe CHEVALLEREAU, fille de notre excellent ami, médecin des Quinze-Vingts. — M. Emile Susse, industriel, épouse Mlle Marie Cartaz, fille de M. le Dr CARTAZ, secrétaire général de l'Association française pour l'avancement des Sciences.

Mariages de Médecins. — Récemment a été béni, à Saint-Philippe-du-Roule, le mariage du Dr Louis CRUVEILHIER, fils de chirurgien des hôpitaux, avec Mlle Renée Provensal, petite-fille du défunt Dr Jules Simon. Les témoins du marié étaient : M. ROUX, directeur de l'Institut Pasteur, et le Dr LEMAISTRE, de Limoges. M. l'abbé Cruveilhier, frère du marié, avant de donner la bénédiction nuptiale, a prononcé une allocution.—A l'église de St-André-de-Châteauroux, a été célébré le mariage de M. Gustave RENAUDIN, interne des hôpitaux de Paris, avec Mlle Germaine Parton. — M. le Dr Louis NETTER (de Paris) épouse Mlle Eugénie-Geneviève Verdier. — M. le Dr DELACOUR épouse Mlle Louise Margerie, fille du conseiller d'Etat. — M. le Dr BACQUELIN a enterré prématurément et trop bruyamment sa vie de garçon, paraît-il; on annonce, en effet, que son mariage, qui devait être célébré dernièrement à Versailles, est ajourné *sine die*.

Brevets d'invention. — 333.950. 26 oct., Boucheron (V.) et Masson (E.). 1er cert. d'add. au brevet pris le 13 juillet 1903, pour ceinture périodique hygiénique et son porte-garnitures. — 339.774. 21 janvier 1904. Morato (A.). Seringue à injection. — 339.801. 9 janv., Kwiatkowski (S. B.) et Bendzkiewicz (S.). Perfectionnements aux pessaires hémorroïdaux. — 339.874. 25 janv., Gruss (F. S.). Injecteur. — 339.602. 14 janv., Paul (R.) et Paul (B.). Dispositif pour la fabrication de capsules et de cachets contenant des poudres, drogues, médicaments ou autres substances. — 339.707. 19 janv., Hardy (P. B.). Dispositif propre à appliquer de la chaleur à la peau ou à des surfaces quelconques, soit à sec, soit avec application de substances quelconques. — 339.832. 23janv., Bontsel et Cie. Perfectionnements aux piles électriques à un seul liquide et leurs applications aux ceintures électriques. — 339.845. 23 janv., Wackenboth (F.). Perfectionnements aux seringues.—339.867, 25 janv., Daniels (J. van T.). Appareil de massage perfectionné. — 339.892. 20 janv., Loupiac (J. L. H.). Bandage herniaire simplifié à courroie flexible et mobile, supprimant les organes de réglage métallique. — 339.829. 23 janvier, Rotier (A.) et Kammerer (A.). Crachoir hygiénique. — 339.841. 23 janv., Combemale (F.). Procédé et dispositif pour l'épuration de l'air des ateliers, appartements et autres locaux. — 339.957. 27 janvier 1904 (Triollet (J.-J.-B.). Procédé et appareil pour la stérilisation du catgut. — 339.929. 26 janvier, Golesceano (C. J.). Système d'appareils pour irrigations, inhalations et fumigations. — 340.128. 2 fév., Lefebvre (H.). Voiture pour le transport des blessés ou autres personnes, couchés ou assis. — 340.183. 4 fév., Mme Petrel. Système de corset orthopédique. — 339.921. 26 janv., Fournier (E). Perfectionnements aux appareils producteurs de vapeurs pour les opérations de désinfection. — 310.126. 2 fév., Hunkiarbeyendi (S.). Biberon démontable. — 340.469. 4 fev., Armstrong (M. D.). Perfectionnements apportés aux bouchons ou obturateurs à valve pour biberons.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Nouveaux journaux. — Sous la direction de M. le Dr FRANCON vient de paraître le premier numéro de la *Revue thérapeutique et clinique de la Tuberculose*, publication mensuelle, à laquelle nous souhaitons longue vie.

DUJARRIC et Ce, éditeurs, 50, rue des Saints-Pères, Paris.

Dans la Haute-Guinée (*Journal de route*); par Louis LE BARBIER. — Un volume in-18, orné de 15 gravures photographiques dans le texte. 2 fr. 50.

La Vallée du Moyen-Niger et la Haute-Guinée; par Louis LE BARBIER. — 1 volume in-18. Prix : 1 fr. 50.

Dans la première de ces deux brochures, l'auteur nous raconte un de ses voyages à travers les centres aurifères de la Haute-Guinée, et donne d'intéressants détails sur la production des mines, sur les exploitations et les mœurs indigènes. Les gravures photographiques, accompagnant le texte, judicieusement choisies, ajoutent encore à l'intérêt du récit. Dans la seconde, M. LE BARBIER, qui a fait dans ces pays un séjour de plusieurs années, examine les ressources industrielles et agricoles de *la Vallée du Moyen-Niger*; il fournit au lecteur des renseignements précieux et inédits sur l'avenir de ces régions relativement peu connues en France. Ces deux ouvrages intéresseront vivement toutes les personnes qui s'occupent de mines, de la culture du coton, et qui suivent notre mouvement d'expansion coloniale.

Le Lac Noir (roman); par Henry BORDEAUX. — Albert Fontemoing, éditeur, Paris (Collection *Minerva*). Un volume in-8° écu. 3 fr. 50.

Très différent des précédents ouvrages du romancier, le *Lac Noir* les dépasse en intérêt et en pathétique. C'est le récit curieux d'un crime de sorcellerie en plein dix-neuvième siècle et des recherches difficiles du juge chargé de l'instruire. Appuyé sur des données historiques, apportant de singulières révélations sur la crédulité villageoise, peignant avec pittoresque, mouvement et relief, blouses de paysans et robes de magistrats, le nouveau roman de M. Bordeaux croît en intérêt et en puissance jusqu'an dénouement tragique et inattendu. Comme la *Peur de vivre* et le *Pays natal*, il emprunte ses décors aux paysages de Savoie qui ont su toujours si heureusement inspirer l'auteur.

Au moment où l'on se passionne au théâtre et dans l'histoire, pour ou contre les sorciers, le *Lac Noir* apporte son témoignage.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans.— Imp de l'Institut de Bibliographie de Paris.— 1356

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. — N° 27. — 2 Juillet 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

613.79

Y a-t-il vraiment de la lithine dans les eaux minérales des Vosges?

Il existe, dans les Vosges, une pauvre petite station, qui vivotait tout doucettement, en se glorifiant d'avoir une source extraordinairement supérieure à ses voisines, parce qu'elle contenait 32 milligrammes de lithine, si bien qu'on l'avait triomphalement baptisée *Source lithinée*. Quant à ses deux rivales, Contrexéville et Vittel, elles n'en contenaient, paraît-il, que des quantités insignifiantes!

Or, un beau jour, un chimiste, qui avait des loisirs, ne s'avise-t-il pas de prendre au dépôt de chacune de ces stations trente litres d'eau ; puis, histoire de passer le temps, il s'amuse à doser la lithine contenue dans chacune des sources !

Il a ainsi trouvé les chiffres suivants :

Contrexéville,	4 millig. 390
Vittel,	0 — 26
Martigny,	0 — 24

C'est-à-dire que Contrexéville est 18 fois plus lithinée que les deux autres, qui ne le sont, on peut dire, pas du tout.

M. Frenkel, qui a fait ces analyses, explique ainsi l'erreur qui a été commise par Jacquemin pour Martigny : « Le précipité pesé par Jacquemin comme phosphate de lithium devait *nécessairement* contenir des sels de chaux et peut-être des sels de magnésie. Cela expliquerait comment ont pu être notés pour l'eau de Martigny 32 milligrammes de bicarbonate de lithium au lieu de son infime teneur véritable, qui est de 0 millig. 24. »

Pauvre Martigny ! Voilà maintenant qu'il n'a plus de lithine ! Qu'est-ce qu'il peut bien lui rester ?

Cette analyse, dont les résultats sont certainement fort intéressants, soulève une question beaucoup plus importante que cela ne paraît de prime abord. Il existe à l'Académie de Médecine une Commission permanente des eaux minérales à laquelle est attaché un chimiste, chargé de contrôler les analyses qui sont soumises à la Commission. Est-ce que, en présence des résultats que vient de publier M. Frenkel, il ne serait pas du devoir de la Commission de les vérifier d'office ? Etant donné que ces résultats ont été obtenus par un chimiste de profession, il est vraisemblable qu'ils sont exacts. Alors, doit-on laisser se perpétuer dans le public médical cette légende qu'il y a de la lithine dans la *Source lithinée* de Martigny ? La parole est à la Commission des eaux minérales de l'Académie ; mais je parierais qu'elle s'en m... pas mal.

S. MARBAUD.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.1

L'INFLUENCE DU MARAICHINAGE SUR LES FORMES DE NATALITÉ

(*Suite et fin*) (1).

PAR LE Dr **Marcel BAUDOUIN.**

IV. *Etude spéciale des naissances.* — 1° *Ensemble du pays.* — Pour montrer, de manière encore plus saisissante, la nouveauté de ces données, je les ai groupées de façon différente dans un IIIe Tableau, *plus démonstratif encore*, car il fournit de suite une idée des plus nettes de l'influence du Maraichinage *sur les différentes formes de Natalité*, et par conséquent, de son intérêt *social*.

Maraichinage et Grossesse. — La colonne C de ce tableau est celle qui donne la meilleure idée de l'*influence du Maraichinage sur les formes de la Natalité*, et par conséquent répond le mieux au titre même de ce chapitre. Elle indique, en effet, la totalité des *Naissances irrégulières*, qu'il s'agisse d'enfants naturels ou d'enfants nés avant 9 mois de mariage, et peut servir à fixer les idées sur la fréquence du *Coït* au cours du Maraichinage.

Certes, ces chiffres n'indiquent rien, en ce qui concerne le nombre exact des couples ayant des *rapports sexuels*, car, évidemment, nombre de ces rapports ne sont pas suivis de grossesse; mais ils signalent les communes où les rapprochements sont *le plus fréquents*, au moins à l'époque actuelle !

Il faut conclure de là que, dans l'île de Mont, la Barre-de-Mont tient la tête (1), avec 9.33 ; puis vient N.-D.-de-Mont avec 7.58. En outre, nous citerons les deux communes de Riez, dont l'une atteint le chiffre énorme de 12.70, et l'île d'Yeu avec 9.85.

a) Grossesse et Mariage (*Grossesse prématurée*). — La colonne A montre quels sont les endroits où il y a le plus de mariages de jeunes filles devenues enceintes. Elle prouve, comme nous l'avons dit, que c'est dans les centres où le Maraichinage est le plus en vigueur qu'il y a le plus de mariages dans ces conditions (cela est indiqué par la proportion des enfants nés avant 9 mois pour 100 naissances).

C'est l'île d'Yeu, qui, à ce point de vue, vient immédiatement après la Barre-de-Mont (6.85), N.-D.-de-Mont, et Saint-Hilaire de-Riez, Notre-Dame-de-Riez atteignant le maximum avec 7.06.

Elle est suivie par Noirmoutier et Bois-de-Cené, mais à une notable distance : ce qui s'explique facilement.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 265, 289 et 301.

(1) L'importance de ce chiffre nous a suggéré l'idée que La Barre, village sûrement d'origine celtique, et ancien *port* évidemment, était peut-être plus ancien que Notre-Dame-de-Mont ; et que c'était sans doute le point réel d'arrivée en Vendée de la coutume du Maraichinage. Mais ce n'est là qu'une hypothèse, qui sera peut-être controuvée par les trouvailles préhistoriques de l'avenir.

Si l'on compare les chiffres de cette colonne avec ceux de la *moyenne des Mariages*, on a des résultats intéressants, quoique cette dernière moyenne n'oscille guère qu'entre 8.45 et 7.45. Qu'il nous suffise de remarquer (ce qui était facile à prévoir) qu'il y a un rapport manifeste entre eux, d'après un antre de nos tableaux.

On a, par exemple :

La Barre-de-Mont : 8.466 mariages et 2.20 mariages après grossesse.

Saint-Hilaire-de-Riez : 8.433 mariages et 2.00 mariages après grossesse.

Notre-Dame-de-Mont : 7.82 mariages et 2.03 mariages après grossesse.

b) Grossesse et Abandon (*Grossesse illégitime*). — C'est dans les communes du pays de Mont où le Maraichinage est le plus typique que les enfants naturels (colonne B) sont en nombre le plus restreint. Le fait est très net pour Notre-Dame-de-Mont (1.08), par exemple.

Toutefois, toutes proportions gardées, il nous paraît toujours plus élevé dans les *communes à nombreux habitants* que dans les *petites* : ce qui est l'indice d'une réelle cause d'erreur et met ici bien relief les critiques de Bertillon sur la façon de faire ces statistiques par rapport au nombre d'habitants, au lieu de calculer d'après le nombre des seuls habitants susceptibles d'avoir des enfants! Le fait apparaît surtont pour Saint-Hilaire de Riez (3.000 h.) et Saint-Jean-de-Mont (4.500 h.), où le Maraichinage est très en honneur, et où l'on atteint 2.60 et 1.90.

Au point de vue absolu, il ne faudrait pourtant pas en conclure que le Maraichinage *diminue* réellement le nombre des enfants naturels. La comparaison des chiffres ci-dessus avec ceux du Bocage vendéen montre seulement, comme nous l'avons signalé, qu'il *ne l'élève pas*. Ce qui revient à dire qu'il n'a *aucune espèce d'action démoralisatrice*.

c) Comparaison des Grossesses prématurées et illégitimes (*Mariage et Abandon des femmes enceintes*). — Les colonnes D et E sont celles qui donnent vraiment une idée de la *Moralité*, si l'on peut ainsi parler, de la coutume du Maraichinage; et elles montrent que c'est à N.-D. de Mont que celle-ci a conservé son caractère le plus typique, c'est-à-dire le plus antique, parce que c'est là où la *différence* est la plus élevée entre les colonnes A et B.

La colonne D indique, par ses nombres *positifs*, les communes où les enfants nés avant 9 mois de mariage l'emportent sur les enfants naturels, et où par conséquent le Maraichinage a un réel effet *moralisateur* (mariage des femmes enceintes).

Les nombres *négatifs* signalent les communes où la coutume, très atténuée d'ailleurs, a perdu son véritable caractère au point de vue de ses effets sociaux, et où son influence disparaît devant des mœurs critiquables (abandon des femmes enceintes).

Il y a, bien entendu, comme il fallait s'y attendre, égalité dans certaines bourgades, formant transition (Le Perrier, Saint-Jean de Mont, Commequiers, etc.).

La colonne E exprime, sous une autre forme, les mêmes faits ; elle donne le *rapport*, au lieu de la *différence*, entre les deux éléments étudiés : ce qui permet de fixer encore mieux les idées.

2° *Commune prise pour type*. — Tout ce que je viens de relater prouve définitivement l'importance et l'intérêt social et sexuel de cette coutume du Maraichinage, qui, jusqu'ici, n'avait pas encore été scientifiquement étudiée.

Mais les remarques précédentes, basées sur les seuls *chiffres d'ensemble* que j'ai pu obtenir des mairies, sans courir le risque de trop m'égarer et d'utiliser des statistiques discutables par suite d'un défaut d'homogénéité et de bases non comparables, ne sont cependant pas encore assez poussées pour donner une idée vraie de l'influence profonde du Maraichinage.

En effet, la suivante, il est vrai la seule de cette espèce que j'ai pu dresser jusqu'à présent, dans l'une des principales communes du pays de Mont, montrera, encore bien mieux et de façon plus frappante, le retentissement de la coutume sur la forme de la natalité que le *premier accouchement* [Voir Tableau n° IV].

En effet, on observe, sur le tableau de cette commune de 1500 habitants, les chiffres de 33 premières naissances avant 9 mois, pour un total de 98 premières naissances, en dix années, soit une moyenne annuelle de 3.3 naissances (*trois*) pour 9.88 naissances (*neuf*), ou 3/9 = 1/3. Dans cette bourgade, où le Maraichinage bat son plein, encore à l'heure actuelle, il y aurait donc, en réalité, d'après cette statistique, *une* jeune fille sur *trois* qui se marierait enceinte. Pour ne pas forcer à plaisir les chiffres, nous avons éliminé d'ailleurs de nos calculs les mariages ayant quitté la commune dans l'année; mais nous tenons à faire remarquer que cette élimination n'a fait que diminuer le chiffre des naissances avant 9 mois,

III. — Comparaison du nombre des Enfants naturels et des Enfants nés avant neuf mois de mariage, pour 100 naissances.

RÉGIONS	COMMUNES	(A) ENFANTS nés avant 9 mois	(B) ENFANTS naturels	(C) NAISSANCES irrégulières — Totalité	(D) Differ.	(E) Rapport	OBSERVATIONS
Ancienne Ile de Mont	La Barre-de-Mont	6.85	2.48	9.33	4.37	2.76	Origine celtique.
	N.-D.-de-Mont	6.50	1.08	7.58	5.42	6 »	Centre moyen âgeux.
	S.-J.-de-Mont	1.70	1.90	3.60	—0.20	1 » presque	*Grande commune* : Métropole.
Iles actuelles	Ile d'Yeu	6.50	4.35	9.85	1.15	1.30	Isolée dès l'époque romaine.
	Noirmoutier (1)	3.35	1.70	5.05	1.65	2 »	Isolée depuis l'époque romaine.
Anciens Ilots	N.-D.-de-Riez	7.06	5.64	12.70	1.42	5 »	*Très petite comm.* } Ilots soudés au Moyen-Age au continent.
	St-H.-de-Riez	5.60	2.60	8.20	3 »	2.15	*Grande commune* } Ilots soudés au Moyen-Age au continent.
Rives du pays de Mont	Bois-de-Cené (2)	3.30	1.25	4.55	2.05	2.70	Mi-Bocege.
	Soullans	2.60	1.07	3.67	1.53	1.70	*Grande commune* : Mi-Bocage.
	St-Gervais	2.75	2.02	4.77	0.73	1.30	Mi-Bocage.
	Commequiers	2 »	2.10	4.10	—0.10	1 » presque	Bocage : Maraichinage rere.
Anciens ilots, rapidement soudés	Sallertaine	2.60 (3)	2.10	4.70	0.50	1.20	Mi-Bocage.
	Le Perrier	2.15	2.15	4.30	»	1 »	Influence de mesures administratives (1880).
Ancien ilot resté longtemps isolé	Bouin (4)	1.10	1.90	3 »	—0.80	négatif	*Maraichinage* peu fréquent.
Bocage	Le Fenouiller	2.50	4.09	6.59	—1.91	négatif	*Maraichinage* inconnu.
	Apremont	2.50	1.47	3.97	1.03	1.60	
	Coex	0.60	1.85	2.45	—1.25	négatif	

(1) Le Maraichinage a atteint l'ile de Noirmoutier, soudée au continent à l'époque romaine, soit par Sallertaine et le cap de Beauvoir (si le point de réunion était à cet endroit : ce qui paraît probable), soit au niveau de la Barre-de-Mont, parce qu'elle était alors réunie à l'ile de Mont (ce qui n'est pas démontré, mais possible).

(2) Il ne faut pas s'étonner de voir le Maraichinage étendre son action (à en juger par ses conséquences) à Bois-de-Cené, tandis qu'en face, à Bouin, il est moins pratiqué.

En effet, à l'époque romeine, Bois-de-Cené était *rivage* maritime, et était situé sur la côte nord du cap de Beauvoir. Dès que ses marécages ont été habités, *Bouin restant toujours très isolé* au large, la coutume, venue de la Barre-de-Mont (par Beauvoir) apres isolement de Noirmoutier, s'est propagée jusqu'au fond de l'ancien golfe de Châteauneuf.

C'est par ce même mécanisme que le Maraichinage a atteint St-Urbain (par Sallertaine), Challans (par Le Perrier), Soullans (par Le Perrier et Riez), etc.

(3) Le chiffre de 2.60 est peu élevé pour Sallertaine ; mais il faut remarquer que cette commune comprend une partie de *Bocage* sur le cap de Beauvoir. Ce qui explique que son coefficient est voisin de ceiu de Soullans (2.70).

(4) Bouin, étant donné ces chiffres, quoiqu'actuellement situé sur le bord du marais breton, ne paraît pas faire partie de la région où florit le Maraichinage : ce qui n'a rian d'extraordinaire, puisque l'on n'est plus dans le pays de Mont.

La géologie explique d'ailleurs, à mon avis, cette anomalie, qui n'est qu'apparente. D'après mes recherches personnelles, Bouin, *ancienne ile* très isolée et ville plutôt que campagne, n'a pas eu, en effet, beaucoup de rapports avec la région du golfe de Mont, à l'époque *romaine* ; car elle était alors assez éloignée du rivage, correspondant à ce moment à Bois-de-Cené (partie Bocage).

Bouin était *terre*, par contre, à l'époque mégalithique (Coupelasse, Le Murier, La Folie; Rochebonnet, au voisinage, etc.) ; elle n'a été isolée qu'au début de l'époque romaine et antérieurement au VIe siecle de façon certaine (document historique), à la suite de l'effondrement de la baie de Bourgneuf (dolmens submergés), qui en ce point eut lieu peut-être plus tôt qu'à Noirmontier.

et que par conséquent ce rapport de 1/3 est en somme plutôt au-dessous de la vérité.

Or, si l'on veut bien comparer ce rapport de 1/3 avec le rapport qui existe entre les communes du Bocage et de tout le Marais de Mont, en ce qui concerne la proportion des premiers accouchements avant 9 mois pour 100 naissances, on verra qu'on obtient,

IV. — Commune de la Barre-de-Mont.

ANNÉES	MARIAGES de l'année — TOTALITÉ	MARIAGES DE L'ANNÉE sortis de la commune et non observés	n'ayant pas donné d'enfants cette année	MARIAGES DE L'ANNÉE AYANT EU UN ENFANT TOTALITÉ	1er enfant avant 9 mois	1er enfant après 9 mois
1893	11	2	0	9	2	7
1894	9	0	2	7	1	6
1895	17	1	2	14	5	9
1896	6	2	1	3	0	3
1897	18	1	3	14	4	10
1898	12	1	3	8	3	5
1899	16	1	2	13	2	11
1900	17	4	0	13	5	8
1901	13	0	3	10	7	3
1902	8	0	1	7	4	3
Totaux : 10 ans.........	127	12	17	98	33	65
Moyenne annuelle ramenée à 1.000 habitants.	8.466	0.800	1.066	6.533	2.200	4.333

en moyenne, celui-ci : 2.5/6.5 [c'est à peu près 1/3 également], et que par suite il y a presque parité. Cette concordance veut dire que, dans presque toutes les communes du Marais de Mont, où le Maraichinage existe, il se passe le même fait, à savoir qu'en général il y a là aussi, comme dans la commune prise pour type et dont la statistique a été très fouillée, une jeune fille sur trois ou quatre, comme un calcul précédent l'avait fait pressentir, qui se marierait *enceinte*.

*
* *

V. *Conclusions.* — Cette proportion considérable, qui ne manquera pas d'effrayer les moralistes, serait, certes, en effet, des plus regrettables, si la même coutume ne venait contrebalancer, comme nous l'avons prouvé, le total des *naissances illégitimes*, dites à l'heure présente *immorales*, en raison de la forme de la Société actuelle, basée sur le mariage civil, seul légal.

Comme le Maraichinage a une action réelle et assez considérable parfois sur ces naissances, force est bien de reconnaître qu'en pratique il les diminue, et que, par suite, il exerce une sorte d'action bienfaisante, en général évidemment légère, mais indiscutable, sur la moralité publique. Par suite, cette coutume est en somme, *scientifiquement* parlant, plus moralisatrice qu'on ne pourrait le croire au premier abord.

Elle contribue de la sorte à faire passer dans les mœurs l'habitude pour les jeunes gens d'épouser les jeunes filles qu'ils ont rendues mères, au lieu de les abandonner ; et elle a permis de résoudre, dans ce pays, et dans une certaine mesure tout au moins, le problème de la recherche de la paternité, sans aucune espèce d'intervention administrative et sans la moindre législation coercitive.

A mon avis, cet avantage *social* est assez important pour qu'il doive faire pardonner à toute cette population les rapprochements génitaux spontanés, le coït avant la lettre, cet essai sexuel avant la noce, désormais exceptionnel au demeurant (car le fait n'est pas général, comme le prouvent les chiffres des naissances avant 9 mois), ces sortes de *soirées d'épreuves* (1) *en plein air* (soit dit par rapprochement avec ce que les érudits connaissent sous le nom de *nuits d'épreuves*), d'autant plus que les Maraichins du pays de Mont ne sont pas les seuls cultivateurs de France à y recourir, ainsi que nous l'avons rappelé !

Ils mettent de plus tant de poésie autour de l'acte nécessaire à la persistance de l'espèce ; ils manifestent tant de naïveté dans les préliminaires qui doivent l'amener ; ils essayent même de masquer sous des dehors si affinés et si artistiques les rapprochements toujours brutaux des sexes différents, qu'il faut plutôt savoir gré à ces descendants d'anciens Romains dépaysés d'avoir importé sur les côtes de France une coutume si poétique et si fécode ! — Toutefois, ainsi que nous l'avons démontré, en Vendée, on n'a pas toujours pensé de la sorte.....



(1) Mon collègue, M. le Dr P. Coulhon (de Montluçon), ancien interne des hôpitaux de Paris, a publié récemment dans le *Concours médical* (1904, 16 avril, p. 242-245), sous le titre : *Une épreuve avant la lettre*, un feuilleton qui doit être rapproché de notre étude. « C'est, dit-il, le récit d'un essai loyal, d'une expérience préparatoire, d'un prélude, d'un lever de rideau. » En réalité, c'est l'histoire d'une *Grossesse libre*, mais aussi d'un *avortement, plus ou moins spontané*, AVANT LE MARIAGE, tel qu'il y en a tant dans la classe bourgeoise !

Or, l'AVORTEMENT, après grossesse libre, est presqu'*inconnu* dans le Marais vendéen. Mais c'est là un sujet que je ne puis aborder dans ce travail, n'ayant pas encore réuni les éléments nécessaires pour le mener à bien. Je ne publierai mes notes sur ce sujet qu'après enquête détaillée auprès des médecins de la région.

ACTUALITÉS.

MÉDECINE PRATIQUE.

613.66

La loi sur les accidents du travail au Sénat.

Le groupe radical parlementaire (sénateurs et députés), qui comprend environ une centaine de membres, a reçu récemment M. le Secrétaire général et M. le Vice-président de l'Union des Syndicats médicaux de France. Ces délégués venaient demander l'appui du groupe pour la discussion qui a eu lieu depuis, au Sénat, au sujet de la loi sur les accidents du travail.

Ils demandaient que le Sénat s'en tienne au texte voté par la Chambre dans la précédente législature, sur le rapport de M. Mirman. Ce texte a subi, dans le projet rapporté au Sénat par M. Chovet, des modifications que l'Union des Syndicats médicaux juge inacceptables. C'est ainsi que le rapport Chovet propose que les honoraires des médecins soient fixés, uniformément pour les accidents du travail, d'après le tarif de l'Assistance médicale gratuite. Or, en l'espèce, il ne s'agit pas d'indigeuts, puisque les frais de traitement des ouvriers blessés sont à la charge, soit des patrons, soit des caisses de secours.

D'autre part, l'Assistance médicale gratuite n'est exercée que dans 40 départements. Dans les autres départements, le rapport Chovet propose que le tarif à appliquer soit celui du département limitrophe, ce qui causerait des inégalités suivant les régions. Ce rapport propose également que les frais des ouvriers en traitement dans les hôpitaux soient fixés à un franc par jour, ce qui est absolument insuffisant. L'Union des Syndicats médicaux demande, au contraire, que la note à faire payer soit fixée telle qu'elle résulte du compte des hôpitaux, plus les frais de fourniture et les honoraires du médecin s'il y a lieu. Enfin, les délégués demandent que la juridiction des juges de paix en matière de contestation au sujet des accidents du travail soit appliquée aussi aux médecins.

On ne peut qu'approuver l'Union d'avoir fait cette démarche importante.

Or, dans la séance du 17 juin 1904, au Sénat, le débat s'est engagé sur les accidents du travail, à propos du nouvel article 4, sur la question des frais d'hospitalisation ; et l'article met ces frais à la charge du chef d'entreprise et fixe le tarif de ces frais conformément aux dispositions de la loi de 1898 sur l'Assistance médicale gratuite et majorés de 40 0/0. M. Paul Strauss a développé un amendement portant cette majoration de 40 à 50 0/0. Cet amendement, après une longue discussion entre MM. Paul Strauss, Chovet et Cordelet, président de la Commission, a été adopté par la Commission et le Gouvernement. Il a été adopté par le Sénat.

Un autre amendement de M. Strauss, tendant à ce qu'à Paris le maximum des frais d'hospitalisation soit porté de 4 fr. à 5 fr. a été repoussé par 178 voix contre 101.

Le même article 4 contenait un paragraphe donnant au chef de l'entreprise la faculté de désigner au juge de paix un *médecin* chargé de le renseigner sur l'état de la victime. Ce paragraphe a été adopté. L'ensemble du nouvel article 4 a été voté.

FACULTÉS DE MÉDECINE.

61(07)
Concours d'agrégation des Sciences physiques, chimiques et pharmacologiques.

Le jury du concours d'agrégation des Facultés de Médecine, section des sciences physiques, chimiques et pharmacologiques, a fait connaître, la semaine dernière, les noms des six nouveaux agrégés, qui sont :

Pour la Faculté de Paris. *Chimie* : M. le Dr MAILLARD, chef du laboratoire de chimie à la Faculté de Paris, docteur en médecine à la Faculté de Nancy.

Pour la Faculté de Lyon. *Chimie* : M. le Dr MOREL, docteur en médecine de la Faculté de Lyon.

Pour la Faculté de Nancy. *Chimie* : M. le Dr LABORDE, pharmacien de 1re classe, chef des travaux de chimie à l'Université de Toulouse, docteur en médecine de la Faculté de Toulouse.

Pour la Faculté de Toulouse. *Chimie* : M. le Dr ALOY, chargé du cours de chimie biologique, à l'Université de Toulouse, docteur en médecine de la Faculté de Toulouse.

Pour la Faculté de Montpellier. *Physique* : M. le Dr GAGNIÈRE, chef des travaux de physique biologique à l'Université de Montpellier, docteur en médecine de la Faculté de Montpellier.

Pour la Faculté de Lyon. *Physique* : M. le Dr CAUSSE, chef des travaux de chimie organique et toxicologique à l'Université de Lyon, docteur en médecine de la Faculté de Lyon.

Tous nos compliments aux élus.

Concours d'agrégation des Sciences biologiques.

Ont été nommés, à la suite du concours qui s'est terminé récemment, agrégés des Facultés de Médecine MM. les docteurs en médecine dont les noms suivent :

Anatomie : BRANCA, à Paris ; GRYNFELLT, à Montpellier ; WEBER, à Nancy ; ANCEL, à Lyon ; DIEULAFÉ, à Toulouse.

Physiologie : GAUTRELET, à Bordeaux ; MATHIEU, à Nancy ; DUBOIS, à Lille.

Histoire naturelle : NEVEU-LEMAIRE, à Lyon.

ÉCOLE DE MÉDECINE DE POITIERS.

61 (07)
Le Concours de la chaire de chirurgie devant le Conseil d'Etat.

Le 9 novembre 1903 s'ouvrait, devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux, un concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique obstétricale à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Poitiers. Un seul candidat comparut, le Dr B..., et le jury, en fin de compte, après la clôture des opérations, sans aller au vote, émit un avis ambigu par lequel il ne se prononçait pas d'une manière ferme. Sur le vu de ce procès-verbal, le ministre, considérant que, contrairement au règlement, il n'avait pas été procédé au scrutin, annula pour vice de forme les opérations du concours.

Cette décision a été déférée au Conseil d'Etat par le Dr B.... Il a obtenu, suivant lui, une somme de notes supérieures à la moyenne ordinairement exigée et supérieure aussi à la somme de notes obtenues par un grand nombre de candidats qui ont été proposés et nommés dans des concours de ce genre. Un professeur, membre du jury, se retira avant la fin de la délibération, et, sans scrutin, le président rédigea son rapport. Le Dr B... estime que ce rapport permettait de le nommer, et il ajoute que, quelques jours après, la majorité du jury envoya au ministre une note demandant sa nomination. Les conditions requises pour cette nomination existaient donc à l'époque où le ministre a cru devoir annuler le concours.

En conséquence, la décision ministérielle lui a causé un préjudice, et le Dr B... en a demandé l'annulation. Le ministre de l'Instruction publique a répondu que le décret réglementaire exige un scrutin. Sans doute, un seul candidat se trouvait en présence du jury, mais il n'en résulte pas moins des prescriptions du décret et de la pratique constante que toute proposition tendant à la nomination ou à la non nomination d'un candidat doit être précédée d'un vote qui puisse éclairer le ministre. Des conclusions incertaines, rédigées par le président, ne peuvent suppléer à cette formalité. Le ministre terminait en déclarant que si de telles pratiques se généralisaient dans les concours, ceux-ci ne rempliraient bientôt plus l'office pour lequel ils ont été institués.

Le Conseil d'Etat, dans sa dernière séance, a rendu son arrêt. Il porte que le Dr B..., n'ayant pas été proposé par le jury, ne remplit pas les conditions exigées pour être nommé à l'emploi pour lequel il concourait. Il est donc sans qualité pour discuter la décision par laquelle le ministre a annulé les opérations du concours. Le pourvoi du docteur B... est donc rejeté.

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

613.6
Proposition de réduction du nombre des médecins.

La *France militaire* a annoncé que le ministre aurait demandé aux commandants de corps d'armée des propositions tendant à diminuer dans une assez large proportion, *l'effectif des médecins militaires*. On croirait y arriver, notamment, en renonçant à la distinction actuellement faite entre les médecins des hôpitaux et ceux des corps de troupe, pour établir un service unique de médecins de garnison, qui seraient chargés d'assurer à la fois dans chaque place le service régimentaire et le service des hôpitaux.

Les commandants de corps de corps d'armée ont reçu l'ordre d'étudier la question et de faire parvenir leurs propositions au ministre de la Guerre pour le 1er juillet courant.

Outre qu'il nous semble pratiquement difficile que les mêmes médecins puissent soigner les maladies graves des hôpitaux et veiller, par exemple, aux marches et exercices des troupes, on se souvient qu'au contraire, tout dernièrement, à la suite d'études qui ont fait ressortir que notre personnel du service de santé était bien moins nombreux qu'en Allemagne, les cadres de ce personnel ont été augmentés. De pareilles fluctuations dans l'organisation des services les plus importants de l'armée ne pourront être que sévèrement jugées par les médecins.

Il est, en effet, invraisemblable qu'on cherche à faire des économies sur le Service de Santé, qui est, dès maintenant, *notoirement insuffisant*.

Les Etudiants en médecine et la loi militaire.

Lors de la discussion récente de la loi pour le service militaire à la Chambre des Députés, M. Cazeneuve a proposé d'insérer au commencement de l'article 24 un paragraphe ainsi conçu : « Les docteurs en médecine seront incorporés, dès leur première année de service, comme infirmiers ». Mais après un échange d'observations entre MM. Dèche, Berteaux, Dujardin-Beaumetz et le général André, M. Cazeneuve a retiré son amendement. On a adopté le premier paragraphe de l'article 24, aux termes duquel *les étudiants en médecine, qui, à la fin de la première année, ont subi avec succès l'examen de médecin auxiliaire*, sont nommés à cet emploi et accomplissent en cette qualité leur deuxième année de service.

L'article 24 de ladite loi, concernant le service des étudiants en médecine, a été ainsi conçu : « Les docteurs ou les étudiants en médecine munis de 12 inscriptions, qui ont subi avec succès, à la fin de leur première année de service, l'examen de médecin auxiliaire, sont nommés à cet emploi et accomplissent leur deuxième année de service comme médecins auxiliaires ». Les modifications apportées par la Chambre au projet de loi voté par le Sénat entraîneront le retour de ce projet devant cette dernière assemblée. Toutefois, l'article 24, tel que nous venons de le reproduire, étant identique (sauf le mot *emploi* au lieu du mot *grade*, à propos des médecins auxiliaires) à celui qu'a naguère adopté le Sénat, il est vraisemblable qu'il n'y sera rien changé par celui-ci.

L'article 25, relatif au recrutement du corps de santé militaire, a été également voté. En voici le texte, qui est par contre tout différent, comme le remarque la *Semaine médicale*, de celui que le Sénat a adopté l'année dernière (lequel ne changeait rien à la situation actuelle). « Les élèves en médecine du Service de Santé militaire et les élèves militaires des Ecoles vétérinaires contractent dès leur admission aux Ecoles l'engagement de servir dans l'armée active pendant six ans au moins à dater de leur sortie des Ecoles, s'ils ont satisfait aux examens de sortie, et pendant trois ans au moins s'ils n'ont pas satisfait à ces examens. Les uns et les autres accomplissent immédiatement après l'Ecole deux ans de service dans un corps de troupe aux conditions prévues à l'article précédent. Les premiers entrent ensuite soit à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, comme aides-majors de 1re classe, soit à l'Ecole d'application de cavalerie comme aides-vétérinaires également de 1re classe. Les seconds, s'ils réussissent à passer avant l'expiration de leur engagement les examens qui donnent droit au grade d'aide-major ou d'aide-vétérinaire, terminent, s'il y a lieu, leurs deux années de service actif dans un corps de troupe, dans les conditions de l'article 24, et entrent ensuite au Val-de-Grâce ou à Saumur, comme aides-majors ou aides-vétérinaires. Dans ce cas, leur engagement précédent est annulé et ils contractent, à dater de leur entrée à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire ou à l'Ecole d'application de cavalerie, l'engagement de servir pendant quatre ans au moins dans l'armée active. Ces dispositions sont également applicables aux élèves de l'Ecole de Médecine navale et aux élèves de l'Ecole d'administration de la marine. »

A la séance de la Chambre du 27 juin, M. Bignon a demandé le rétablissement, entre le 2e et le 3e paragraphe, de l'article 40 du texte suivant adopté par le Sénat : « Les étudiants en médecine et en pharmacie et les élèves ecclésiastiques sont versés dans le Service de Santé ».

Il est anormal, dit-il, ne ne pas verser les étudiants en médecine dans le Service de Santé. Quant aux élèves ecclésiastiques, pourquoi ne pas faire comme dans tous les pays et les affecter au service des brancardiers ?

M. Berteaux, rapporteur, a répondu que la question des étudiants en médecine a été tranchée par l'adoption des articles précédents.

Le général André. — Puisque les premiers articles disent que tout Français doit faire deux années de service actif, je ne pourrai pas verser dans le Service de Santé les étudiants en médecine et les élèves ecclésiastiques.

L'amendement a été repoussé et l'article 40 adopté.

LES CONGRÈS DE 1904.

614.89(06)

Le Congrès international d'Assistance familiale.

Le Congrès international d'Assistance familiale (Home Relief Congress), vient d'avoir lieu à Edimbourg, sous le haut patronage de S. M. la reine d'Angleterre. Lord Balfour, venu de Londres tout exprès, a ouvert le Congrès par un discours brillant et érudit devant une assemblée de plus de mille personnes.

Quatre cents savants, sociologues et philanthropes de marque sont venus au Congrès pour étudier ensemble et discuter les applications de l'Assistance familiale à l'enfance, à l'âge adulte et à la vieillesse. Les séances spéciales ont été consacrées à l'assistance familiale des aliénés, si florissante en Ecosse, ainsi qu'aux patronages familiaux de ces mêmes malades à leur sortie de l'asile.

La France, l'Allemagne, la Russie, l'Italie, la Belgique, la Hollande, le Danemark et l'Amérique, ont été représentés au Congrès. M. le Dr A. Marie, médecin en chef de l'asile de Villejuif, promoteur du premier Congrès d'Assistance familiale tenu à Paris en 1901, a été chargé par la délégation étrangère de répondre à son adresse. Citons parmi les communications les plus remarquées sur ce sujet, une note sur l'œuvre de Mme la princesse Lubomirska. La délégation française, parmi laquelle : M. Henri Leroux, ancien directeur des Affaires départementales; M. Henry Maret, député; M. Weber, Dr Falibois, etc., a été l'objet de marques de sympathie particulières de la part des Ecossais. MM. Henri Leroux et le Dr Marie ont exposé l'œuvre de la colonisation familiale des aliénés en France, par eux fondée. M. Henry Maret a développé la nécessité d'une entente internationale pour l'assistance des étrangers, complément logique des ententes cordiales. Des réceptions brillantes ont suivi les séances où les congressistes ont pu admirer le faste anglais joint à la cordialité et à l'hospitalité écossaise.

Le prochain Congrès aura lieu à Liège en 1905.

LES MONUMENTS MÉDICAUX.

61 : 7

Le monument Panas à l'Hôtel-Dieu

Dimanche 26 juin a été inauguré, à l'Hôtel-Dieu, un monument à la mémoire du professeur Panas qui fut le premier professeur d'ophtalmologie dans cet hôpital. Ce monument est dû au sculpteur André Boucher. Il représente le professeur assis dans la salle de consultation; à ses côtés, un enfant aveugle vers lequel le praticien tend sa main, prêt à l'examiner. Il est placé dans la salle dite Polyclinique Panas.

Le Comité qui assuma la tâche de cette manifestation scientifique a fait également frapper une médaille commémorative, due au graveur Bottée. Elle représente sur l'une de ses faces les traits de Panas, sur l'autre, la science soulevant un bandeau. Cette inscription y est tracée : *Arte et studio e tenebris in lucem revocat.*



M. le Pr Panas.

L'assistance qui se pressait dans la salle très étroite était nombreuse. Le Pr Guyon, président du Comité, a fait d'abord la remise du monument à l'Assistance publique. M. Mesureur, dans sa réponse, a évoqué la Grèce, patrie du Pr Panas. Après quelques paroles de M. Delyanni, ministre de Grèce à Paris, au nom de ses compatriotes reconnaissants d'un tel hommage, M. le Pr Debove, doyen de la Faculté de médecine, a prononcé une courte allocution.

M. Van Duyse, professeur à l'Université de Gand, a parlé au nom des Universités étrangères, et M. le Pr de Lapersonne, qui continue aujourd'hui l'enseignement de Panas, a retracé l'œuvre du maître.

Des allocutions encore du Pr Nélaton, au nom des anciens élèves, du Dr Jaccoud, de l'Académie de Médecine, au nom des amis personnels, et aussi un joli discours de M. Chaumié qui a terminé la cérémonie.

Les palmes académiques ont été remises, à l'issue de la cérémonie, à MM. Scrini, chef de clinique, et Monthus, chef de laboratoire à l'Hôtel-Dieu.

Médecine et Littérature.

61 : 8

Lettres d'une opérée; par L. Marbeau. — Paris, 1904.

Très joli roman, très gentil, très féminin, écrit par une femme, pendant son séjour dans un hôpital parisien, où elle a été opérée d'un *kyste de l'ovaire*. Ce sont des lettres d'une jeune veuve à l'amour très pur, veuve qui a pris un amant, un artiste, répondant au nom très suggestif de Marcel.

Tous les pseudonymes des héros de l'ouvrage sont faciles à dépister : par exemple, Phaci est le docteur S. Pozzi; et la scène se déroule dans son hôpital, bien connu. Inutile d'insister. En parcourant l'œuvre, tout médecin se sentira chez lui.

Chose curieuse, tout est très bien observé : pas une ligne qui détonne; et on peut dire qu'il n'y a pas là d'inexactitudes médicales. Il semble que ladite veuve ait eu, derrière elle, en écrivant ces lignes sincères et bien pensées, un conseiller professionnel, qui ne lui a certes pas inculqué ses habitudes d'esprit, mais qui semble l'avoir arrêtée chaque fois qu'un détail inutile ou déplacé allait sortir de la plume.

Il est indiscutable que l'auteur a toutes les qualités pour réussir dans un tel genre. Elle est pleine de reconnaissance aimable envers les opérateurs, enthousiaste des choses de la chirurgie, convaincue de la valeur de notre art autant que le critique soussigné, artiste jusqu'au bout des ongles, pourvue d'une âme sensible et juste. Avec cela, elle conquerra vite les suffrages féminins, et surtout ceux des opérées au cœur bon et sain. Le succès est certain auprès de ses lectrices qui seront légion; et, qui plus est, cette réussite fera grand plaisir aux chirurgiens eux-mêmes. Ce sont là choses assez rares pour qu'on les souligne. Ell.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr DUPRADA (de La Réole).

Une foule immense, un pays presque tout entier a suivi le convoi du Dr Duprada, qui vient de mourir à La Réole. Ce médecin, né en 1831, et d'abord chirurgien de marine, avait été reçu docteur en 1856. C'était un lettré et un antiquaire, qui avait fait de sa chambre un petit musée; et aussi un praticien éclairé et charitable qui exerça son art comme un sacerdoce et emporte les regrets unanimes de tous ceux qui l'ont connu. Il était chevalier de la Légion d'honneur.

61 (09)

M. le Dr Leprince, un jeune médecin de 28 ans, vient de mourir à Bessé-sur-Braye, de fièvre typhoïde. — M. le Dr Cathala (d'Olonzac, Hérault).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 28 juin 1904.

Allocution du Président.

M. Tillaux annonce la mort de M. Mordret (du Mans), membre correspondant de l'Académie de Médecine et prononce à ce sujet quelques paroles émues.

Rapport sur le Prix Larrey; par M. Delorme.

Analgésie et thérapeutique par le radium.

M. Foveau de Courmelles. — Le radium peut être employé d'une façon continue sur les tissus morbides dont il calme la douleur, même à faible puissance (240 activités), soit en application intermittente à 10.000 activités. Divers cancers, épithéliomas cutanés ou muqueux (rectum, utérus, bouche), ont rétrocédé avec cessation des douleurs. Pour le cancer de l'estomac, une sonde spéciale le porte *in loco*.

Dès juillet 1903, l'auteur assimilait les rayons X, les rayons ultra-violets et le radium comme action analgésique, des névralgies faciales ayant cédé à ces agents. Incidemment, une fluxion dentaire a vu son évolution très amoindrie par une application prolongée de radium faible (240). Le thorium, le larium radifère (5), donnent lentement des résultats analogues.

Deux cas d'épithélioma de la langue traités par la photothérapie.

M. Bisserié. Rapport par M. Hallopeau. On sait combien est rebelle cet épithélioma, avec quelle opiniâtreté il résiste à tous les topiques, avec quelle fréquence désespérante il récidive après l'ablation chirurgicale ; aussi doit-on accueillir comme un grand bienfait la possibilité de guérir cette redoutable maladie par la

radiothérapie ; les deux cas dont M. Bisserié rapporte l'histoire sont à cet égard pleinement démonstratifs. 3 à 4 séances ont suffi pour amener la disparition complète des néoplasies ; si ultérieurement il se produit des récidives, on en sera quitte pour recommencer ; la médication agit vraisemblablement par phagocytose. D'autres maladies sont également justiciables de cette médication : telles sont les leucoplasies linguales et d'après les observations de M. Bisserié, confirmées par celles de M. Hallopeau, le mycosis fongoïde. Ce grand progrès n'est dû, ni au hasard, ni à l'empirisme, mais bien à l'application médicale d'une des grandes découvertes de la physique contemporaine ; il fait donc honneur à Rœntgen et aussi aux médecins qui ont su reconnaitre, doser, régler et rendre inoffensifs l'emploi curatif de ses rayons. Ils ont fait ainsi de la médecine qui mérite le nom de scientifique.

Hygiène de la voirie.

M. Guglielminetti. — Les résultats obtenus par le goudronnage des routes lorsqu'il est bien fait sont très satisfaisants d'après les rapports officiels des Ingénieurs : diminution considérable de la poussière en été, de la boue en hiver, diminution des frais d'entretien, balayage, arrosage et ébouage, diminution même de l'usure de la route.

Les huiles de goudron, en pénétrant dans le sol de la route, s'agglomèrent avec la matière d'agrégation; le brai restant sur la route forme une sorte de pellicule résistante qui protège la route ; le prix de revient est d'environ Fr. 0,15 le mètre carré.

Sur les routes dépassant 3 °/₀ de déclivité, cette croûte de goudron devient glissante pour les chevaux; en outre, il faut une série de beaux jours et des routes absolument sèches et en bon état d'entretien pour obtenir de bons résultats.

C'est pour cette raison que nous avons, grâce au concours de la Ligue contre la poussière, essayé un nouveau produit, la *Westrumite*, qui est du goudron rendu soluble dans l'eau par une saponification ammoniacale.

On jette ce produit à 10 °/₀ ou 5 °/₀ dans un tonneau d'arrosage et on arrose comme à l'ordinaire.

Comme suppression de la poussière, les résultats ont été très remarquables à l'occasion du Circuit des Ardennes et de la Coupe Gordon-Bennett à Hombourg.

Quant à la durée du produit, nous ne pouvons pas encore nous prononcer, mais 3 ou 4 arrosages consécutifs semblent donner un effet durable. L'Avenue de la Grande-Armée a été goudronnée dans sa moitié inférieure et westrumitée à partir de la place de l'Etoile.

Le diabète pancréatique, ses lésions, sa nature.

M. Lancereaux après avoir rappelé les signes du diabète pancréatique, s'applique à démontrer que cette forme diabétique se lie, non pas à une lésion unique, mais à des altérations multiples et variées. C'est qu'en effet, si tantôt celles-ci aboutissent à la destruction pour ainsi dire complète du pancréas, tantôt au contraire, elles laissent à cette glande une certaine apparence d'intégrité. Mais, comme dans ces derniers cas, les petits organes connus sous le nom de follicules de Langerhans sont, en général, plus ou moins profondément atteints ou détruits, il y a lieu d'admettre qu'ils ont pour fonction la sécrétion du pancréas, et qu'ils jouent le principal rôle dans la genèse du diabète pancréatique.

M. Lancereaux apporte plusieurs faits à l'appui de cette manière de voir, et pense que, pour arriver à l'admettre définitivement, il est nécessaire de séparer des différentes formes diabétiques celle qui se rattache spécialement à l'altération du pancréas. Cette dernière, en tout cas, ne lui parait pas constituer une maladie univoque, mais en raison de la diversité de ses altérations, il est amené à en faire un syndrome d'insuffisance pancréatique au même titre que l'urémie, l'asystolie, et même la démence, par rapport aux lésions diverses des reins, du cœur et de l'encéphale.

La radiothérapie et les cancers de la face.

M. Triboulet. Rapport par M. Périer. — M. Triboulet, émerveillé de l'action rapide des rayons de Rœntgen sur les épithéliomas superficiels, particulièrement chez les vieillards, regrette que leur emploi thérapeutique ne soit pas aussi bien à la portée des campagnards que des citadins. Chez les premiers, ces épithéliomas seraient si fréquents que dans les départements de Seine-et-Marne et de Seine-et-Oise, il n'y aurait pas, suivant lui, de village où l'on ne pût rencontrer un ou plusieurs vieillards qui ne soient atteints à la face et qu'il croit aptes à les propager par contagion.

En conséquence M. Triboulet se croit le devoir d'attirer l'attention de l'Académie sur ce sujet. Il fait savoir qu'il lui semblerait bon d'installer dans chaque chef-lieu de canton l'outillage nécessaire pour la production des rayons X au profit des cancéreux indigents du canton.

Cette question d'assistance étant du ressort des conseils départementaux, c'est à eux que doit s'adresser M. Triboulet. En leur soumettant son vœu, il devra leur indiquer les meilleurs moyens d'exécution et le choix, l'achat, l'entretien, le renouvellement des machines et appareils, les responsabilités de ceux qui auront mission ou permission de les mettre en œuvre, le mode de sélection des malades à traiter.

Il lui sera utile de réfuter à l'avance les objections de ceux qui trouveraient plus sûr et moins coûteux de laisser les médecins, bientôt instruits de l'efficacité de la nouvelle méthode, libres d'adresser leurs malades aux confrères de leur choix habitués à la manipulation d'appareils dont ils se servent quotidiennement; mais cette objection possible, que le transport des indigents n'est jamais bien onéreux pour les communes et que la gratuité entrant habituellement pour une large part dans les frais généraux des médecins, il n'y aurait pas de bien grandes dificultés de leur côté.

C'est en suivant cette voie déjà tracée pour l'installation d'opérations aseptiques dans un nombre croissant de petites villes que M. Triboulet peut espérer atteindre le but philanthropique visé par lui.

Sur la tuberculose infantile an Sanatorium d'Hyères.

M. Vidal (d'Hyères) fait sur ce sujet une communication très intéressante et signale les bienfaits du sanatorium d'Hyères. Il apporte une statistique qui pourra utilement être jointe à celle de M. le Pr Grancher.

Académie des Sciences.

Séance du 21 juin 1904.

Rayons N.

M. Jean Becquerel, qui avait émis récemment l'hypothèse que les rayons N ne sont pas uniquement constitués par un mouvement ondulatoire de même nature que la lumière, a établi qu'un faisceau de rayons N ou N I traversant un champ magnétique dont les lignes de force sont perpendiculaires au faisceau, a perdu la propriété d'agir sur les substances phosphorescentes. Les rayons B émanés des corps radioactifs, que l'activité soit intense comme celle du radium ou faible comme celle de l'uranium, produisent sur le sulfure de calcium les mêmes effets que les rayons N, et cette action est, dans les mêmes conditions, arrêtée par un champ magnétique. Ce rapprochement est très important, car il fait penser que dans les rayons N, le mouvement ondulatoire serait accompagné d'un rayonnement matériel dévié par le champ magnétique.

Photographie des couleurs.

M. Lippmann fait une communication sur une nouvelle étape de la photographie en couleurs des objets qui a été réalisée en Amérique. Ici encore la coloration est obtenue par la superposition de trois négatifs de couleurs différentes. Le problème reste toujours ouvert.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 22 juin 1904.

Ouverture des abcès appendiculaires pelviens par la voie rectale.

M. Reynier. — L'auteur préfère la voie rectale, qui offre beaucoup de sécurité et un drainage plus efficace que la laparotomie. On est frappé de l'innocuité de cette opération, même si on ouvre ces abcès très tard. Par l'incision abdominale, il a eu au contraire 2 ou 3 cas de mort, dans les vingt-quatre heures après l'intervention. De plus, on réduit le traumatisme au minimum. C'est donc la meilleure opération si l'abcès bombe nettement du côté du rectum et si le diagnostic est indiscutable.

M. Chaput est absolument de l'avis de M. Reynier quant à la gravité opératoire pour les abcès appendiculaires à prolongement pelvien.

A propos de la prostatectomie.

M. Hartmann n'a pratiqué que 36 interventions sur 426 prostatiques. La mortalité opératoire a été de 5,7 °/₀. Les malades présentaient tous des phénomènes d'infection très graves avant l'opération. On a noté après l'intervention la formation de fistules et d'orchites. Au point de vue immédiat, les résultats ont été assez bons. 3 opérations de Bottini n'ont eu que des suites éloignées médiocres. La prostatectomie hypogastrique semble être préférable, mais il y a eu 25 prostatectomies périnéales totales guéries qui, cependant, ont donné lieu parfois à des crises de rétention post-opératoires.

Cette prostatectomie périnéale a même permis à un malade de vider très bien sa vessie, alors que depuis 5 ans, il ne la vidait qu'avec la sonde. Les autres malades vident spontanément leur vessie, et ils étaient dans les mêmes conditions. Un autre également, atteint de rétention complète, a eu quelques accidents, mais l'amélioration a été très grande.

Pour les rétentions incomplètes, les résultats sont plutôt bons. L'âge est indifférent, et l'auteur a guéri des malades de 80 ans.

Le volume de la glande parait sans importance, mais il semble que les petites prostates sont plus à craindre que les grosses.

La rétention complète persistante, les attaques de rétention récidivantes, les hématuries, la coexistence de calculs, etc., sont autant d'indications opératoires très nettes. En revanche, il semble qu'il ne faille pas intervenir sur des malades chez qui l'élimination du bleu se fait mal, dont la prostate est très dure et enfin chez les malades cachectiques qui se sondent suffisamment bien.

Corps étrangers peu communs.

M. Toussaint. Rapport par M. Kirmisson. — Chez un fantassin, âgé de 23 ans, apparut une tuméfaction située au-dessous des tendons de

la patte d'oie. C'était, avant d'entrer au service, un cultivateur, faisant ordinairement un travail assez pénible et, qui à 18 ans, en grimpant sur un arbre, avait ressenti une douleur très vive dans cette même région ; cette douleur était tellement vive qu'il avait dû garder le lit six jours, puisqu'il y avait eu gonflement et ecchymose.

Néanmoins tout était rentré dans l'ordre et il avait été déclaré bon pour le service militaire ; mais les marches avaient fait reparaître la douleur de sorte qu'il avait été obligé d'entrer à l'infirmerie. C'est là que M. Toussaint le vit : il présentait une tuméfaction de consistance osseuse, mais mobile sur les téguments et sur le plan osseux. On décida d'intervenir. M. Toussaint fit une incision longitudinale le long du muscle couturier et trouva une poche d'où s'écoula une certaine quantité de sérosité et, par expression, on fit saillir trois exostoses mobiles, dont l'une, la plus grosse, avait les dimensions d'une grosse châtaigne aplatie ; on sutura et on fit un traitement aseptique ; les suites furent excellentes.

L'examen histologique a permis de voir qu'on était en présence de corps ostéo-cartilagineux.

Des faits semblables sont assez rares dans la littérature et leur pathogénie n'est pas encore bien étudiée. M. Toussaint pense que cette pathogénie est comparable à celle que l'on donne aux corps étrangers articulaires (du genou par exemple) et comme il a trouvé, au cours de l'opération, une crête osseuse sur le tibia, il croit que c'était une exostose pédiculée, dont le pédicule s'est peu à peu détruit et a mis en liberté ces trois corps. M. Kirmisson pense à une pathogénie un peu différente. Il faut, pour lui, incriminer le traumatisme très important qu'a eu le malade, qui présentait probablement une exostose épiphysaire, ostéogénique, du tibia ; sous l'influence du traumatisme, il y a eu une rupture du pédicule : d'où les corps étrangers. Dans tous les cas, ce fait est très intéressant par sa rareté.

M. Pierre Delbet a enlevé, dans la bourse séreuse du psoas, il y a trois ou quatre ans, trois corps étrangers beaucoup plus gros et qui ne portaient aucune trace de pédicule.

M. Schwartz a opéré un corps étranger de la bourse prérotulienne, qui était extraordinairement douloureux. C'était un corps cartilagineux relié par un pédicule très long et très mince à la bourse séreuse elle-même. Dans cette même bourse, il a trouvé, chez un autre malade, une formation plus ancienne et où le pédicule était encore apparent ; enfin, il a enlevé de la bourse olécrânienne un autre corps étranger de cette nature. Il faut penser d'après lui à des inflammations chroniques et ulcéreuses qui donnent lieu à des végétations qui se calcifient, puis se rendent libres et font l'effet de corps étrangers.

Sur un cas de suture artérielle.

M. Launay. Rapport par M. Lejars. — Le résultat ici a été très bon, et il dure depuis des mois : c'est encore l'exception. Il s'agit d'une femme de 65 ans, portant une tumeur du corps thyroïde dure, ulcérée, semblable à un épithélioma ; l'auteur voulut en faire l'extirpation ; cette tumeur adhérait à la trachée, au sterno-mastoïdien d'une façon si intime qu'il fit à l'artère carotide primitive une blessure d'un centimètre 1/2 à 2 centimètres ; il fit aussitôt l'hémostase au-dessus et au-dessous et il pratiqua une suture au fil de lin fin et un surjet ; cette suture fut faite avec des points perforants et deux points complémentaires ; trois semaines après, l'auteur présenta la malade à la Société de Chirurgie ; on sentait très nettement les battements de la carotide externe et de la carotide interne ; actuellement, si on s'en rapporte à une lettre du confrère du pays, cette malade n'a aucun trouble cérébral ; elle présente les mêmes battements très nets, mais un peu diminués du côté de la suture.

Cette diminution des battements ferait peut-être penser à une obstruction lente, graduelle de la lumière de l'artère. Cette question de la suture artérielle est très intéressante. On a essayé la suture vasculaire avec prothèse, on a proposé des anastomoses vasculaires on a appliqué les sutures artérielles aux anévrysmes.

Au point de vue pratique, il est évident que la suture ne doit pas être faite à tout propos. Il faut la réserver à certains gros troncs artériels, à la carotide par exemple, car la ligature brusque de la carotide primitive peut donner lieu à des accidents d'hémiplégie, etc. ; à l'artère iliaque externe ou à l'artère fémorale, quand les plaies sont petites et facilement accessibles.

M. Tuffier a fait des expériences nombreuses sur la suture des artères et il rapporte un fait personnel. Pour lui, les indications sont celles-ci : gros vaisseaux et petite plaie longitudinale. Son cas concerne un apache ayant reçu un coup de couteau, au niveau de la pointe du triangle de Scarpa et présentant un hématome très considérable de cette région ; le lendemain, l'auteur fit une incision parallèle à l'artère fémorale et après avoir ôté les caillots, il vit une petite plaie, longue d'un centimètre au plus ; il la sutura avec trois points de catgut et il fit une suture secondaire de la tunique adventice ; la guérison fut très rapide et excellente.

M. Guinard. — Il croit que tous les cas de ramollissement cérébral rapportés après ligature de la carotide primitive ont un caractère infectieux et qu'ils datent de la période pré-aseptique, car la circulation se rétablit très rapidement par les anastomoses. Pour lui, il ne suturerait pas la carotide, mais il ferait une ligature au-dessus et au-dessous, car il craindrait par dessus tout les embolies très graves et mêmes mortelles.

M. Tuffier. — La ligature de la carotide peut amener une ischémie très grave du cerveau ; mais il ne voudrait pas qu'on croit qu'il ferait la suture à tout propos ; dans un cas de phlegmon amygdalien, où il y avait perforation de la carotide interne, il n'a pas hésité, il n'a pas cherché et, dans ce cas, il a fait la ligature d'emblée.

M. Kirmisson croit que s'il faut tenir compte de la septicémie, il existe néanmoins des troubles circulatoires permanents après la ligature et au moment même de la ligature. Il y a eu des cas de mort, aussitôt après la ligature.

M. J. L. Faure connaît au moins un cas d'une femme chez laquelle il a fait une ligature de la carotide primitive, qui a tué tout simplement la femme sur la table d'opération.

M. Guinard est étonné de ces faits-là.

M. Lucas Championnière a vu un cas d'hémiplégie subite chez un malade opéré par un de ses maîtres.

M. Ricard a fait une plaie de l'axillaire et il en a fait la suture ; la malade a succombé ultérieurement, mais il n'y avait pas d'oblitération. Quant aux théories de M. Guinard, il ne les partage pas et il croit au danger de la ligature de la carotide primitive.

M. Reynier a vu un cas d'hémiplégie survenir 24 heures après une ligature et souvent de la parésie des membres du côté opposé marquer une certaine obstruction, pendant les premières vingt-quatre heures.

M. Lejars est tout à fait d'un avis contraire à M. Guinard, et il croit que, surtout pour la carotide, il faudrait essayer la suture, car il connaît le cas qu'il rapportera prochainement d'accidents causés par cette ligature.

Appendice contenant huit épingles et un fragment de chaîne ; par M. Villemin.

Arthomie pour luxation sous-astragalienne ; par M. Quénu.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 24 juin 1904.

Résorption des œdèmes et accidents cérébraux.

M. Merklen ne peut se rallier à la théorie émise par M. Hirtz dans une des dernières séances, mais il tient à insister sur quelques points. Sans doute la résorption des œdèmes cause des accidents cérébraux, mais ces accidents, parfois effrayants au début, se terminent souvent par la guérison et il faut remarquer que ces malades sont en général de vieux brigthiques ou de vieux asystoliques, car l'insuffisance rénale est une condition étiologique nécessaire.

Fréquence du doigt hippocratique dans la tuberculose pulmonaire chronique.

M. M. Bezançon et de Jong. — Le doigt hippocratique est rare dans la tuberculose pulmonaire aiguë ; il est au contraire très fréquent dans les formes lentes avec dilatation du cœur droit et dyspnée considérable. On l'observe encore dans certaines formes suraiguës ou chroniques d'apparence banale, mais où il y a de la dyspnée causée souvent par la coexistence d'une laryngite tuberculeuse. On constate également ce symptôme dans d'autres maladies du poumon dilatation des bronches, sclérose, emphysème, etc., et surtout dans la cyanose congénitale. Les auteurs concluent donc que la théorie étiologique la plus vraisemblable est celle qui évoque des troubles mécaniques de la circulation veineuse périphérique en rapport avec des troubles permanents de la circulation pulmonaire.

M. Marie a constaté un symptôme similaire, le doigt « en verre de montre » chez des bronchiteux chroniques de l'asile de Bicêtre.

M. Bergé trouve surprenant que le doigt hippocratique n'existe pas dans les affections cardiaques.

Un cas de syringomyélie avec autopsie.

M. M. Belin et Laignel-Lavastine. — A l'autopsie d'un homme mort de phtisie, et qui avait présenté des troubles syringomyéliques à plusieurs reprises, les auteurs ont trouvé, dans le renflement cervical de la moelle, une large cavité syringomyélique, résultat de la destruction par gliose de la presque totalité de la substance grise ; ces lésions semblent être, dans ce cas, la conséquence d'une localisation médullaire de la fièvre typhoïde, dont le malade avait été atteint avant la première apparition des troubles syringomyéliques.

Le nerf radiculaire spinal.

MM. Sicard et Cestan ont étudié minutieusement la topographie anatomique du nerf radiculaire spinal ou nerf de conjugaison et s'en sont servis pour expliquer certains processus de pachyméningites syphilitiques ou tuberculeuses et la pathogénie de l'absence de la constance de la réaction lymphocytaire.

Tétanos au cours d'une fièvre typhoïde.

M. Caussade. — Le malade atteint de fièvre typhoïde a présenté le septième jour de cette infection du tétanos aigu, avec opisthotonos, trismus et rire sardonique. Le pouls était de 120 à 130, la température à 39°6 et la mort est survenue le 5e jour, par paralysie bulbaire. On a trouvé le bacille de Nicolaïer dans les selles. Pour savoir comment se développe le tétanos intestinal, l'auteur a fait des expériences sur des chiens et il en a conclu que, pour provoquer le tétanos intestinal, il fallait une ulcération, un

certain degré de stagnation des matières fécales et une absorption immédiate de la toxine tétanique. Cette association de la fièvre typhoïde et du tétanos n'a pas été encore signalée; cependant l'auteur a trouvé des observations semblables à la sienne, où le tétanos ne semble pas avoir été soupçonné. Cette éclosion du tétanos intestinal est d'ailleurs possible, car il existe dans l'intestin de tous les herbivores et aussi dans celui de l'homme, où l'auteur l'a rencontré plusieurs fois.

M. Rouget a vu un cas de tétanos associé à la fièvre typhoïde; mais, dans son cas, la porte d'entrée était une ulcération de la fesse.

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris.

Séance du 23 juin 1904.

Résection du genou pour ostéo-arthrite bacillaire.

M. Péraire présente un homme d'un certain âge. à qui il a fait, il y a 8 ans, une résection du genou pour ostéo-arthrite bacillaire. Auparavant il avait été soigné par des gouttières, des applications de teinture d'iode et de vésicatoires, sans aucun résultat; et il avait fallu enlever 13 centimètres de tissu osseux. Cependant la guérison a eu lieu dans de bonnes conditions et la réparation a été excellente, puisqu'il marche avec une semelle de 8 centimètres seulement.

Sur un cas de maladie de Dercum.

M. Lenoir. — Ce n'est pas un cas complet, puisqu'il présente quelques anomalies; mais la maladie de Dercum est encore une maladie pas classée et peu connue.

C'est Dercum qui l'a différenciée du myxœdème. Depuis il y a Achard, Debove, Ballet, entre autres, qui en ont donné des observations. Les grands symptômes de cette maladie sont:

L'adipose localisée, nodulaire, segmentaire ou diffuse, avec douleurs provoquées ou spontanées; des phénomènes nerveux et un état mental à manifestations multiples.

Il y a de l'œdème symétrique, parfois atrophie du corps thyroïde; au point de vue de l'étiologie, on invoque les chutes ou des traumatismes quelconques.

Ici il s'agit d'une femme de 60 ans dont la mère était obèse avec, au dire de la malade, un œdème des membres inférieurs semblable au sien; sa sœur était obèse, mais d'une façon différente. A 35 ans, elle pesait 95 kilos; elle a maigri depuis. Elle est venue à l'hôpital pour douleurs dans le ventre, mais on s'est aperçu que sa graisse était répartie en certains endroits, qu'elle affectait des localisations symétriques, surtout au-dessus des malléoles, qu'elle était limitée aux jambes; que la sensibilité localisée faisait un peu défaut; la malade a présenté de l'asthénie pendant un certain temps et aussi des troubles mentaux, de la neurasthénie, de la dépression mentale, etc. Si on explore la partie antérieure du cou, on s'aperçoit que le corps thyroïde est réduit au minimum.

Dercum avait admis une dystrophie, puis une lipomatose d'origine nerveuse; on a invoqué l'altération de la glande thyroïde et aussi une auto-intoxication due à l'hypersécrétion d'une glande à sécrétion interne, non désignée d'ailleurs. Ici c'est un terme moyen, c'est si l'on veut un cas fruste de maladie de Dercum.

M. Lerende. — Est-ce que le traitement thyroïdien a été essayé?

M. Lenoir n'a pas d'expérience personnelle à ce sujet; mais il sait que le traitement donne des résultats dissemblables.

M. Lerende fait remarquer que M. Lenoir a invoqué comme preuve de l'origine nerveuse de cette maladie, la symétrie des lésions; mais il dit que la gale, qui n'est pas d'origine nerveuse, est le type des maladies symétriques.

M. Marcel Baudouin croit que si la gale, maladie parasitaire intra-dermique, est *symétrique*, c'est qu'on a *deux mains*, et qu'on les inocule le plus souvent en même temps. Si nous avions *trois mains*, nous aurions la gale aux trois; et, alors, il n'y aurait plus symétrie!.

M. Lerende. — La gale est généralement symétrique; elle a ses lieux d'élection symétriques, et ce n'est pas parce qu'on a deux mains.

M. Lenoir croit qu'on ne peut pas comparer la gale et la maladie de Dercum.

M. Jacquet. — La gale est symétrique, parce qu'il se répète des habitats symétriques: c'est affaire de plicature de la peau.

M. Marcel Baudouin rappelle un cas personnel d'un affection cutanée parasitaire sus-dermique. Dans un coupé-lit d'une compagnie de chemin de fer, il a été atteint de *phtiriase*; et les lésions ont été parfaitement symétriques, aux deux membres inférieurs: mais simplement parce qu'il n'avait que *deux pieds*!

M. Lerende ne croit cependant pas qu'on puisse dire: « je crois que c'est une maladie nerveuse parce que les lésions sont symétriques ».

M. Jacquet se souvient d'une jeune fille, qu'il a vue avec M. Thaon, et qui était soignée pour un œdème syphilitique des jambes; il crut le diagnostic erroné et il vit chez sa mère, en miniature, la même localisation et la même symétrie de cet œdème; c'était d'ailleurs une maladie identique à celle de M. Lenoir, sauf qu'elle avait 18 ans. Il croit qu'il serait d'un grand intérêt de chercher parmi les ascendants, car cette maladie semble héréditaire.

Luxation congénitale de la hanche droite par la méthode de Paci-Lorenz.

M. Monnier. — Il y a peu d'années encore la luxation congénitale de la hanche était, on peut le dire, incurable; actuellement il en est tout autrement, à condition que les enfants n'aient pas dépassé 8 ans, 10 ans au maximum, et que la radiographie montre une cavité non absolument dépourvue de sourcil cotyloïdien.

Le procédé, maintenant classique, de Paci-Lorenz comprend essentiellement trois temps: 1° pressions énergiques, de haut en bas, sur le genou, la cuisse étant fortement fléchie sur le bassin; 2° abduction forcée de la cuisse, toujours fléchie, d'une main, pendant que de l'autre on presse sur le trochanter d'arrière en avant; 3° rotation externe de la jambe de façon à ce que celle-ci devienne perpendiculaire au plan sagittal; un ressaut indique habituellement la réduction.

Un appareil plâtré immobilise la cuisse en abduction forcée et à angle droit, pendant 3 mois; à ce moment, nouveau chloroforme; on ramène le membre à 45°, on l'y fixe par un plâtre également laissé 3 mois en place après que la radiographie a montré la persistance de la réduction; au 6e mois, troisième plâtre, jambes presque parallèles; au 8e ou 9e mois, libération; massage et exercice de marche, car l'enfant est toujours resté couché.

Voici deux fillettes parfaitement guéries par ce traitement: l'une, atteinte de luxation double, a été opérée à l'âge de 3 ans, en une seule séance: les têtes, comme le montre la radiographie, étaient luxées de 18 à 40 mil.; la seconde, traitée à l'âge de 4 ans, portait une luxation gauche avec ascension de 25 mil.

Il faut cependant savoir choisir ses cas; voici la radiographie d'un jeune garçon de 6 ans: têtes fémorales énormes et assez élevées; malgré 45 minutes d'efforts, aucun résultat.

Conclusion: sélection parmi les malades et la méthode Paci-Lorenz donnera de nombreux succès.

M. Péraire demande à quelle variété de luxation congénitale on avait affaire.

M. Monnier répond que c'était une luxation congénitale postérieure.

Sur l'appendicite syphilitique.

M. Wassilief possède des observations d'appendicite très nettement syphilitiques.

Une femme, 44 ans, ayant divers antécédents, chute des cheveux, fistules de l'anus, ganglions, etc., présente des douleurs oscillantes du côté droit du ventre; on croit à une appendicite; à l'examen, on trouve sur le bord interne du cæcum une induration profonde; on met la malade au traitement spécifique et au bout de 6 semaines, elle est guérie.

Un ingénieur de 53 ans, ayant pour tout antécédent une aphasie transitoire avec monoplégie brachiale droite, présente des douleurs et une induration péri-cæcale droite; on le met également au traitement spécifique et en 6 semaines il est guéri.

Enfin, une femme de 38 ans, ayant eu 4 fausses couches et une attaque de myosite spécifique, soignée par l'auteur, semble faire de l'appendicite aiguë; on décide l'opération et on fait l'extirpation d'un appendice atteint seulement de sclérose totale, comme le montre l'examen histologique; les douleurs persistèrent néanmoins et 15 jours après l'opération, le traitement spécifique fut institué et guérit la malade. L'auteur conclut qu'il faut se méfier des appendicites et aussi que toute appendicite qui s'accompagne d'une collection purulente n'est pas syphilitique.

La tuberculose, maladie sociale.

M. le Pr Granchea. — La tuberculose est une maladie sociale constitutionnelle. Il y a des maladies sociales aiguës passagères, contre lesquelles on sait se défendre, et cette défense est d'une efficacité remarquable. A ce propos, M. Grancher cite le texte de la loi de 1822, texte impératif, violent, qui donne plein pouvoir au médecin et qui lui a ainsi permis d'enrayer des fléaux graves. Il rappelle les diverses épidémies, le rôle des Charrin, des Netter, qui ont réussi à empêcher la pénétration en France du choléra. Il est d'ailleurs persuadé de l'efficacité de ces moyens violents en matière de préservation. C'est ainsi que la Havane, avant l'occupation américaine, était suspecte à juste titre. Le premier soin des Américains a été d'y introduire l'hygiène et ils l'ont introduite méthodiquement, sans se préoccuper des individualités. Même pour la fièvre jaune, ils ont fait une expérience *in anima vili*; ils ont inoculé 20 personnes et ils les ont montrées, mourantes, aux autres habitants. C'était un moyen peut-être trop radical, mais il a merveilleusement réussi. En 1900, il y avait eu à la Havane 310 morts de fièvre jaune, en 1901, il y en a 18, en 1902; 0 et en 1903, 0.

Pour la malaria, le résultat est aussi bon: 909 morts en 1899, 325 en 1900, 151 en 1901, 67 en 1902, 51 en 1903; pour la tuberculose, que l'on n'avait pas visée d'ailleurs, on voit en 1899, 1281 morts; en 1900, 851; en 1901, 900; en 1902, 949, et 1027 en 1903. De même pour la mortalité générale: 8,153 en 1899, 6,102 en 1900, 5,720 en 1901, 5832 en 1902 et 5,462 en 1903. Aussi le vaincu continue-t-il d'appliquer les mesures prises par le vainqueur.

A Paris, la mortalité par tuberculose n'est tombée que très peu, parce que, dit M. Monod, on n'a pas touché à la maison insalubre. Et c'est tellement vrai qu'à Tourcoing et à Roubaix, où chaque ouvrier a sa maison propre, le taux de la mortalité est tombé d'une façon remarquable.

Pour combattre ce fléau, il faudrait peut-être agir à l'américaine, il faudrait imposer :

1° La déclaration obligatoire ;

2° L'isolement des tuberculeux à quelque classe qu'ils appartiennent.

Ce n'est pas possible ; il faut donc essayer des moyens de persuasion, de douceur. La loi de 1902 autorise la déclaration facultative et la désinfection ; c'est peu, mais c'est déjà quelque chose.

On s'occupe cependant de la maison salubre, ce sera très bien ; mais à côté de cela, il ne faut pas oublier qu'il est nécessaire que la femme soit une bonne ménagère, autrement tout est à recommencer.

Sans doute le sanatorium est bon, mais il n'est pas au premier plan de la lutte contre la tuberculose. C'est une mesure utile, indispensable, mais c'est tout.

Ce qu'il faut surtout, c'est rechercher la tuberculose naissante, la tuberculose précoce, la tuberculose curable. Par des lois d'hygiène, l'Angleterre a fait baisser de 40 0/0 le taux de la mortalité par tuberculose ; il faut faire mieux. Il y a en effet une erreur des médecins, qui remonte à Laënnec ; c'est qu'on ne peut pas diagnostiquer des tubercules isolés : cela est faux.

Dès 1885, M. le Pr Grancher, l'avait dit, mais il était « mal tombé ». C'était le moment de la découverte du bacille de Koch, et Germain Sée écrivait et proclamait qu'on n'avait pas besoin d'ausculter les malades ; puis vint la tuberculine, dont le succès colossal fut éphémère ; et successivement on découvrit la radiographie insuffisante, le séro-diagnostic douteux, le cytodiagnostic parfois probant et le chimisme respiratoire qui n'est qu'un diagnostic de terrain.

Pour ausculter les individus d'une façon certaine et pour découvrir les modifications des poumons même minimes, il ne faut pas une oreille spéciale, mais il faut ausculter, attentivement et dans le silence, les inspirations seulement qui sont fonctions des lobules pulmonaires ; alors on s'assurera que l'inspiration d'un côté est diminuée, qu'elle est rude ou faible, et ce sera suffisant. On aura affaire à un sujet douteux. Ainsi on pourra faire le diagnostic précoce de la tuberculose, à ce moment où la maladie, à peine installée à demeure, est encore curable par le repus, l'aération, la suralimentation, dans des proportions considérables.

L'heure est grave, conclut le Pr Grancher, en ce sens que l'heure de la médecine sociale a sonné et que chacun doit y prendre part dans la mesure de ses forces. On ne doit pas se contenter de soigner les tuberculeux, mais il est nécessaire, il est urgent de dépister la tuberculose autour d'eux.

LES LIVRES NOUVEAUX

611.3

The structure of the glands of Brunner [*La structure des glandes de Brunner*] ; par Bensley (R.-R.). — The decennal publication. The University of Chicago press. Chicago, 1903, in-4° ; 50 p., 15 fig.

L'auteur s'est attaché à l'étude des glandes de Brunner ; il a fait de nombreuses expériences et de nombreuses coupes. Il ressort de ses études que, chez les mammifères, il a trouvé une remarquable uniformité dans la nature et la structure de ces glandes. Dans 18 ou 19 genres examinés, ces glandes étaient du type muqueux pur. Chez le lapin toutefois, ce sont des glandes mixtes. Dans tous les cas, elles sont très semblables aux glandes pyloriques de l'estomac. Il serait possible toutefois que les glandes de Brunner sécrètent une certaine quantité de ferments digestifs. Toutefois, si ces ferments sont contenus dans le liquide sécrété par ces glandes, ils y sont en proportion trop faible pour apparaître dans les cellules sous forme d'éléments définis qui puissent être décélés par le microscope on les réactions chimiques. Ce sont les conclusions de l'auteur. Une excellente bibliographie termine ce volume qu'illustrent quinze belles photogravures de coupes histologiques très nettes.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

616.8

Un cas d'hallucination religieuse : Les miracles de la Lande. Une apparition de la Vierge (1).

Au mois de septembre 1882, le bruit se répandait à Nantes que la Vierge était apparue à une petite fille du village de la Lande, commune de Saint-Colombin.

La Lande est un hameau situé sur la frontière même du département de la Vendée. On s'y rend en voiture par Geneston, situé à 20 kilomètres de Nantes... Mon regretté collègue Champury fit le pèlerinage et je glane au travers de l'article qu'il écrivit à cette occasion.

En arrivant à Geneston, nous rencontrons un groupe nombreux de femmes et d'enfants. Les femmes, avec une véritable foi, un air de triomphe, nous présentent une délicate petite fille, assez mignonne, toute menue et ne paraissant guère plus de six ans bien qu'elle en ait huit. C'est *l'enfant du Miracle*.

La petite est effarouchée. Nous lui offrons du chocolat et des bonbons, mais elle paraît en faire peu de cas. Elle a d'ailleurs les mains chargées de deux gros bouquets d'hortensias. « Elle ne mange pas, fait la mère, une petite femme aussi satisfaite que les autres. Il y a longtemps qu'elle ne mange presque rien. » Et toutes les femmes présentes confirment le fait, elles semblent convaincues que l'abstinence de la pauvre petite a quelque chose de miraculeux. Elles témoignent d'ailleurs d'une évidente bonne foi et d'un grand zèle pour faire des prosélytes.

Elles s'empressent à l'envi de nous donner, sans même que nous ayons la peine de poser une question, mille détails sur la petite visionnaire, sur le lieu des apparitions, sur la manière dont la Vierge apparaît et sur les guérisons qui ont déjà été opérées. En un instant, nous savons tout ce que nous voulons savoir et même cent choses dont nous n'avons pas besoin. Jamais reporter n'a trouvé population mieux disposée. On voit que toutes ces braves paysannes ont besoin d'épanchement et qu'elles éprouvent de la joie à témoigner l'intérêt qu'elles portent aux miracles. Elles luttent à qui renseignera le mieux les pèlerins. Elles se contredisent parfois bien quelquefois, mais seulement sur des détails sans importance ; sur les points essentiels elles sont d'accord.

Nous apprenons ainsi que la visionnaire s'appelle Marie Lorteau, qu'elle a toujours été délicate et timide, mais qu'elle n'a jamais été malade. Cette affirmation vient de la mère, qui la donne sans qu'on la lui demande et qui se plaît à la répéter en insistant, comme si quelqu'un lui avait recommandé de le faire.

Marie Lorteau sait un peu lire ; elle s'exerce à écrire ; elle est élève de l'institutrice communale, bien qu'il y ait une école congréganiste en concurrence avec l'école communale. L'heure des visions est irrégulière. Elles se produisent plus particulièrement quand l'enfant est seule. Quand elle se sent « appelée », on voudrait en vain lutter contre la volonté de l'enfant, tout effort serait inutile. Quand elle se rend au champ de l'apparition, elle paraît obéir à une obsession dont elle n'est délivrée qu'une fois la vision apparue.

Ces renseignements recueillis, nous n'avons plus rien à faire à Geneston. En route donc pour le champ de l'Apparition. C'est à trois kilomètres au sud. La route est brûlée du soleil, sans un arbre, sans un buisson. A l'heure où nous sommes, elle est encore déserte.

A gauche, une bifurcation de la route. En face du poteau indicateur, un chemin se détache à droite. Ce chemin est très battu par les pèlerins qui accourent à La Lande depuis plusieurs semaines.

A peine a-t-on fait quelques pas que des toiles blanches se détachent dans la verdure. Elles abritent des buffets improvisés.

Un sentier coupe notre chemin et c'est à leur intersection qu'est le champ de l'Apparition.

C'est ici.

Le champ du miracle appartient à M. Lorteau, le père de l'enfant visionnaire. Des genêts y croissent. M. Lorteau « laisse reposer sa terre », préférant vendre des genêts aux boulangers de Nantes que de fumer le sol pour y mettre d'autres cultures. Le long des chemins, le champ est bordé d'arbres qui ont dû être assez beaux, mais auxquels pendent aujourd'hui de nombreuses branches cassées. Ce sont les pèlerins qui, grimpant dans les arbres, ont fait ces dégâts. Une forte partie du champ est ravagée et le sol y est battu comme celui d'une place publique. Les pèlerins ont même détruit un arbre dont un ébéniste avait offert aux Lorteau, à ce qu'ils disent, la somme de 500 francs.

Nous nous laissons dire que cet arbre était un genévrier, bien que nous n'ayons jamais vu genévrier atteindre pareille taille. Toutes les branches sont coupées, l'écorce a été arrachée et de nombreuses entailles sont pratiquées dans le bois, autant que l'a permis son extrême dureté.

C'est sur cet arbre, nous dit-on, que la Vierge apparut pour la première fois, mais elle n'y est pas revenue, des mécréants l'ayant profané par des ordures. Elle apparaît, depuis, au bout du champ, vers l'angle formé par la rencontre des deux chemins.

On en a fait un sanctuaire rustique, en forme de quadrilatère protégé de côté par des arbres abattus, des pieux fichés en terre entre lesquels courent ou plutôt couraient de gros fils de plomb tordus et foulés aux pieds.

Le fond du quadrilatère sacré est formé par le talus de clôture sur lequel sont appuyées de petites images de la Vierge et plantés de nombreux bouquets, des branches d'arbres portant des mouchoirs ou des bonnets d'enfant, des bougies, de petites madones, enfin, au centre, dominant tout cet ensemble, une pauvre petite béquille.

Cette béquille appartient à la femme d'un mercier de Saint-Étienne-de-Corcoué, atteinte d'un cancer à l'estomac. La pauvre femme a eu beau prier avec ferveur, elle est repartie sans avoir été guérie, mais elle a planté sa béquille pour que le souvenir de ce pèlerinage ne sorte pas de la mémoire de la bonne sainte Vierge, si occupée par les demandes de tant d'autres femmes !

Au moment où nous arrivons sur le lieu sacré, il n'y a que quelques femmes en prière, pas un seul homme. A plusieurs reprises, nous y revenons dans la matinée ; le nombre des femmes augmente, mais les hommes font toujours défaut.

Le temps est long en pèlerinage. C'est toujours la même chose. Ne sachant plus que faire sur le lieu saint, nous visitons la maison des Lorteau. Il faut traverser tout le hameau situé à quelque cent mètres du champ. Les maisons de la Lande sont neuves et pittoresques. Un pin parasol de grande dimension domine tout le village et lui donne quelque chose d'italien.

Avant d'atteindre les maisons, nous croisons la petite visionnaire. Elle a toujours ses gros bouquets. Cette fois, la femme qui l'accompagne n'est pas sa mère. Nous lui offrons encore quelques bonbons qu'elle dédaigne. Elle est assez agréable. J'examine ses yeux. Ils sont brun clair ; les membranes jaunes que nous avons tous dans l'iris sont très développées ; l'iris est très grand.

La dernière maison à gauche est celle des Lorteau. Ils n'ont qu'une pièce au rez-de-chaussée ; d'un côté, une immense cheminée où flambent des genêts ; une sœur cadette de Marie est assise dans les cendres. Deux lits tiennent deux côtés de la pièce. En face, deux grandes armoires derrière lesquelles se trouve, dans une ombre absolue, un autre lit. Il ne fait pas

(1) *Le Petit Phare* (30 mai 1904).

très clair dans cette pièce où, du reste, tout est parfaitement propre, comme en général, partout à la Lande

Cette visite faite, un voisin nous offre obligeamment une pièce pour y déjeuner. Pendant le repas, on nous amène Joséphine Lortean, la cousine et la confidente de la petite Marie, gentille enfant de dix ans, qui nous confirme tout ce qui a été dit.

C'est elle qui rédige à l'encre bleue et d'une écriture ferme, avec peu de fautes, sur un papier réglé en bleu, les procès-verbaux des apparitions d'après les confidences de sa cousine.

J'ai pris copie de ce document qui va du lundi 7 août, à 1 heure et demie du soir, jusqu'au samedi 4 septembre, à 9 heures du matin. Je l'analyserai pour en établir les invraisemblances et pour montrer qu'il est en désaccord avec un autre manuscrit qui enregistre aussi les apparitions et dont j'ai pris également copie. Celui-ci est dû à la plume plus littéraire du neveu du curé de Saint-Colombin.

Joséphine et toutes les femmes qui ont été présentes au moment où Marie voyait et entendait la Vierge n'ont rien vu, ni entendu. Quand l'enfant se sent « appelée », elle prend quelqu'un avec elle, sa cousine ou bien sa mère. Quand la Vierge paraît à ses yeux, Marie en avertit sa mère et lui demande ce qu'il faut dire, car par elle-même elle ne sait pas trouver les demandes à faire. Elle ne prononce pas les questions qu'on lui dit de faire et se borne à les répéter mentalement. Elle ne raconte même pas à haute voix ce qu'elle a cru voir ou entendre, elle le confie à sa mère ou à Joséphine qui le répètent. (*Extrait des Mèm. d'un Reporter*).

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses de doctorat. — *Mercredi 22 juin.* — M. Marquis : Pouvoir ocytocique du sucre ; MM. Pinard, Tillaux, Rémy et Potocki. — M. Laurens : Thrombophlébites du golfe de la jugulaire interne, d'origine otique ; leur traitement chirurgical ; MM. Tillaux, Pinard, Rémy et Potocki. — M. Piet : Notes anatomiques sur la glande mammaire et ses vaisseaux sanguins ; MM. Tillaux, Pinard, Rémy et Potocki. — M. Bourgeois : Les épileptiques et la chirurgie ; MM. Terrier, Retterer et Walther. — M. Fonteilles : Du drainage de l'utérus dans les métrites aiguës puerpérales *post abortum* et *post partum* ; MM. Terrier, Tuffier, Retterer et Walther. — M. Poirier de Clisson. Sur un procédé simple de localisation des projectiles par la radioscopie ; MM. Terrier, Tuffier, Retterer et Walther. — M. Pruvost : Essai sur les manifestations infectieuses de la typhlite latente ; MM. Landouzy, Brissaud, Roger et Bezançon — M. Valery : Etude sur la pathogénie de la maladie de Parkinson ; MM. Brissaud, Landouzy, Roger et Bezançon.

Jeudi 23 juin. — M. Cachuin : Nouvelles méthodes de recherche des corps étrangers des bronches (radiodiagnostic et bronchoscopie) ; MM. Le Dentu, Budin, Bonnaire et Marion. — M. Vernedal ; De la conduite à tenir dans les cas de rétention prolongée des fœtus extra-utérins ; MM. Budin, Le Dentu, Bonnaire et Marion. — M. Bouet : Marche du rhumatisme articulaire aigu considéré dans la succession des attaques ; MM. Hutinel, Chantemesse, Méry et Rénon. — Balencie : Du traitement conservateur des arthrites tuberculeuses du cou-de-pied ; MM. Hutinel, Chantemesse, Méry et Renon. — M. Mailland : Pronostic des néphrites chroniques des enfants. MM. Hutinel, Chantemesse, Méry et Rénon. — M. Broudic : Etude sur les premiers signes indicateurs de la perforation intestinale chez les typhiques ; MM. Chantemesse, Hutinel, Méry et Rénon.

Pénurie de cadavres. — A l'Ecole pratique, depuis longtemps déjà, l'on manque de cadavres. Le moyen de remédier à cette pénurie ? M. Gaston Mery, conseiller municipal, croit l'avoir trouvé, et c'est pour cela qu'il se propose de poser, à une prochaine séance de l'Hôtel de Ville, une question au directeur de l'Assistance publique sur « les entraves apportées par une Association confessionnelle aux recherches scientifiques et aux autopsies dans les hôpitaux de Paris ». Le débat soulèvera un curieux problème et fera quelque bruit.

Il paraît, en effet, que l'Assistance publique a autorisé une Société créée à cet effet, la Société du Repos éternel, à réclamer les corps de tous les israélites décédés dans les hôpitaux et à leur éviter la fâcheuse autopsie. M. Méry n'incrimine pas cette mesure, mais il demande que l'Assistance accorde la même faveur aux Sociétés catholiques ou protestantes réclamant leurs coreligionnaires défunts. Rien de plus juste en apparence, mais le corps médical des hôpitaux et les étudiants n'envisagent pas sans inquiétude le vote que le Conseil municipal pourrait émettre à ce sujet. Beaucoup de malheureux meurent à l'hôpital sans que leurs corps soient réclamés par leurs familles et peuvent ainsi servir pour les études des médecins et de leurs élèves. Si le droit « d'abstention » est reconnu aux Sociétés, ce sera, à brève échéance, la grève des cadavres. La Faculté de Paris sera-t-elle obligée, comme cela se passe en Amérique, d'acheter des « corps vivants », à fins d'autopsie ? Telle est l'inquiétante et macabre question que l'on se pose en ce moment à l'Assistance publique.

Conseil supérieur de l'Instruction publique. — Les élections pour la désignation des divers corps savants et des diverses collectivités au Conseil supérieur de l'Instruction publique étant terminées, le ministre a fait signer un décret désignant les membres dont la nomination appartient au Gouvernement. Par ce décret, sont nommés membres du Conseil et de la section permanente : M. Bouchard, membre de l'Académie de Médecine, professeur à la Faculté de Médecine. Sont nommés en outre membres de la section permanente les membres élus du Conseil supérieur dont les noms suivent : M. Appell, doyen de la Faculté des Sciences ; M. Debove, doyen de la Faculté de Médecine ; M. Guignard, directeur de l'Ecole supérieure de pharmacie ; M. Mascart, professeur au Collège de France, directeur du Bureau météorologique. — Le Conseil supérieur de l'Instruction publique est convoqué en session ordinaire pour le 11 juillet prochain.

Ecole de Médecine de Nantes. — Le concours pour un emploi de professeur suppléant des chaires de patologie et de clinique médicales à l'Ecole de Médecine de Nantes s'est terminé par la nomination de M. le Dr Aubry (de Nantes).

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Archives.* — M. André Mesureur, chef du cabinet du directeur de l'Assistance publique, vient, en quelques mois, de remanier complètement, de mettre en ordre, on pourrait même dire de créer les archives de cet établissement, et ces archives sont une source de documents des plus précieux échappés aux incendies de la Commune. Il y a là, pour les chercheurs, un véritable trésor où déjà a commencé à puiser le Dr Porak, membre de l'Académie de Médecine.

Musée. — A côté de ses archives, M. André Mesureur forme un petit musée d'objets provenant des anciens hôpitaux et établissements hospitaliers. Nous y avons vu notamment le *Livre de vie* du premier Hôtel-Dieu, écrit en 1485 et orné d'admirables enluminures ; la serrure de la célèbre salle du Légat ; la première pierre de l'asile de Sœur Rosalie, dit asile de l'Epée de Bois, etc., etc.

Hospice de Bicêtre. — Un journal du matin raconte que le feu a pris à l'hospice de Bicêtre, dans le service de la « sûreté » où sont enfermés les fous criminels. En réalité, il ne s'agit que d'une tentative, d'ailleurs avortée, d'incendie. Un aliéné a essayé de mettre le feu. Il n'y a eu aucun incident.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie des Sciences — *Elections.* — L'Académie a procédé à l'élection d'un membre titulaire de la section d'économie rurale en remplacement de M. Duclaux décédé. La section avait classé les candidats dans l'ordre suivant et porté : en première ligne : M. Maquenne, professeur au Muséum d'histoire naturelle ; en deuxième ligne *ex æquo* et par ordre alphabétique : MM. André, professeur à l'Institut agronomique ; Gabriel Bertrand, chef de service à l'Institut Pasteur ; Kunckel d'Herculais, assistant au Muséum ; Lindet et Viala, professeurs l'un et l'autre à l'Institut agronomique.

M. Maquenne a été élu par 46 voix, contre 4 à M. Viala et 1 à M. Kunckel d'Herculais, sur 51 votants. M. Maquenne est titulaire de la chaire de physique végétale au Muséum d'histoire naturelle. On lui doit, entre autres études pleines d'intérêt, d'importants travaux sur les matières sucrées qui jouent un si grand rôle dans la vie des plantes. Il a montré comment ces produits se rattachent aux tannins et aux résines et a jeté ainsi un jour nouveau sur l'élaboration de ces substances. En particulier, il a fait voir que l'accumulation des sucres dans la betterave, et de l'amidon dans les grains, tient uniquement aux faits d'osmose, et que cet enrichissement, qui a de si grandes conséquences pour les récoltes, n'est que le résultat de la tension osmotique.

L'Académie a procédé aussi à l'élection d'un correspondant dans la section d'anatomie et de zoologie, en remplacement de M. A. Agassiz, nommé membre associé. La section avait présenté : En première ligne, M. Waldeyer, professeur à l'Université de Berlin ; en deuxième ligne, *ex æquo*, MM. Haeckel, professeur à Iéna ; Loeb, professeur à Berkeley, et Weissmann, professeur à Fribourg.

Le professeur Waldeyer a été élu à la presque unanimité des suffrages. Ancien professeur à l'Université de Strasbourg, où il a laissé les meilleurs souvenirs et où il est très regretté, le professeur Waldeyer est aujourd'hui attaché à l'Université de Berlin. Il remplit également les fonctions de secrétaire perpétuel de l'Académie des Sciences de Prusse. Les travaux de ce savant sont très nombreux. Mentionnons ses études sur les cœurs lymphatiques des batraciens, sur le tissu osseux, sur la cornée et la conjonctive ; enfin sur la structure de l'ovaire. Ce dernier travail, poursuivi durant plusieurs années dans des conditions particulièrement difficiles, peut être considéré comme le point de départ de nos connaissances actuelles dans cet ordre d'idées. Anatomiste et histologiste de premier ordre, le professeur Waldeyer n'a cessé de prendre une part entière aux progrès de la science, comme en témoigne sa constante collaboration aux travaux annuels des congrès où il ne compte que des amis et des admirateurs.

Académie des Sciences morales et politiques. — M. Georges Picot a exposé à cette Compagnie les grandes lignes d'une étude due à M. Imbert, professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier, et intitulée *les Accidents du travail et les Compagnies d'assurances.*

Congrès d'Hygiène des Travailleurs. — Récemment a eu lieu à la Bourse du Travail la réunion du Comité d'initiative du Congrès de l'Hygiène des travailleurs et des ateliers. Le secrétaire, M. Mannury, a fait connaître les adhésions qu'il a déjà reçues, et invité les autres syndicats à lui envoyer leur adhésion avant le 15 juillet prochain, 195, rue de Vaugirard. Le Congrès de l'Hygiène des travailleurs

et des ateliers a pour objet d'attirer l'attention des Syndicats ouvriers sur les questions d'hygiène professionnelle et de provoquer leur avis sur les conditions défectueuses dans lesquelles leurs membres peuvent être astreints à travailler.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 24e semaine 758 décès, au lieu de la moyenne 890. L'état sanitaire reste donc satisfaisant. Les affections épidémiques sont toujours rares : la fièvre typhoïde n'a causé que 2 décès ; la rougeole, 14 (la moyenne est de 24) ; la scarlatine, 3 ; la coqueluche, 10 ; la diphtérie, 6. La variole a causé 1 décès. Il y a eu 26 morts violentes, dont 7 suicides. On a célébré à Paris 483 mariages. On a enregistré la naissance de 1.025 enfants vivants (529 garçons et 496 filles) dont 780 légitimes et 245 illégitimes. Parmi ces derniers, 36 ont été reconnus séance tenante.

Les Gouttes de lait. — M. Ducarin, le nouveau maire radical de Comines (Nord), qui, aussitôt après son élection, offrait 100.000 francs pour la création d'une « Goutte-de-lait », a fait don d'une somme de 10.000 francs aux quatre Sociétés de Secours mutuels.

Le Sanatorium des Instituteurs. — On va commencer les travaux du Sanatorium que fait construire à Sainte-Feyre, près Guéret, l'Union des Sociétés de secours mutuels des instituteurs et institutrices de France. Les plans de cet édifice, qui sera le plus grand sanatorium de France, ont été exposés au concours d'Arras lors de la récente visite de M. le président de la République.

Empoisonnement par le canard à la rouennaise. — L'enquête faite auprès des marchands de volailles et des fonctionnaires chargés de la surveillance des comestibles aux Halles et dans les marchés a donné pour résultat l'affirmation qu'aucune viande dangereuse pour l'alimentation ne pouvait être vendue au public. On a rejeté sur le fait d'une « mauvaise préparation » l'accident grave arrivé aux convives de Mme la comtesse de La Guiche. Or, il résulte d'une lettre que M. le vicomte G. d'Avenel vient d'adresser au *Temps* que, le 31 mai, quatre canards achetés le matin aux Halles et servis chez lui le jour même, ont rendu malades, lui, sa famille, ses invités et ses domestiques qui, pendant cinq jours, ont eu les mêmes symptômes d'empoisonnement que les convives de Mme de La Guiche. M. d'Avenel est d'avis que, malgré l'affirmation de la Commission d'hygiène, des substances dangereuses ont été employées pour la conservation de ces canards.

Le Syndicat des expéditeurs, mandataires et marchands de volailles des Halles centrales, a adressé à la Presse une lettre répondant au vicomte d'Avenel (communication sur des canards destinés à être cuits à la rouennaise) ; après avoir rappelé les conclusions de l'enquête judiciaire sur la mort du comte de Laubespin, le signataire écrit : « Quant à sa propre affaire, M. d'Avenel s'inflige à lui-même un démenti dans sa lettre, puisqu'il écrit : « On a servi chez moi, le 31 mai, quatre canards... et plus de quinze personnes qui en ont mangé « ce soir-là et le lendemain matin » ont été prises de fièvre, etc... ». Il n'échappera à personne que si les canards avaient été toxiques, on se serait contenté d'en manger le soir et d'être empoisonné une seule fois... et que l'on se serait bien gardé de recommencer le lendemain. »

DIVERS [61]

La Médecine à l'Exposition de la Société historique d'Auteuil et de Passy. — De nombreux documents et gravures se rapportant à l'histoire d'Auteuil et de Passy avaient été réunis et exposés au Musée Guimet le mois dernier par la Société historique du XVIe arrondissement. Parmi les portraits et autographes des personnages célèbres ayant habité Auteuil, nous avons remarqué un beau portrait gravé par Daullé, en 1787, d'après H. Rigaud, du Dr Deshais-Gendron [1663-1750], médecin du duc d'Orléans, l'ami de Boileau et propriétaire de la maison du poète, 26 rue Boileau, qu'il habita 30 ans. Ce fut là que Voltaire, allant lui présenter un de ses ouvrages, y fit cet impromptu :

> C'est ici le vrai Parnasse
> Des vrais enfants d'Apollon.
> Sous le nom de Boileau ces lieux virent Horace,
> Esculape y paraît sous le nom de Gendron.

Ce portrait est tiré de la collection de M. Tabarès de Grandsaignes ; il a été reproduit dans l'article du même auteur : *Un homme de bien d'Auteuil : Le chirurgien Gendron. Bull. Soc. hist. d'Auteuil et de Passy*, 1903, no 43. Une caricature du *Charivari*, représente le Dr Véron, l'ancien directeur de l'Opéra et l'auteur des *Mémoires d'un bourgeois de Paris*, « ayant renoncé à la politique, à ses pompes et à ses œuvres et retiré à la campagne à Auteuil, s'y livrant aux divertissements favoris des bergers de l'Arcadie. Le vrai sage se contente de tout avec de la philosophie et une clarinette ». (Sur le séjour du Dr Véron à Auteuil voir *Bulletin de la Soc. hist. du XVIe arr.*, (T. I, 199). Quant aux autres médecins ayant habité l'arrondissement, Cabanis, Nélaton, Blanche, etc., etc., on trouvera tous renseignements dans un travail paru dans ce *Bulletin* sur les habitants célèbres d'Auteuil et de Passy. Quelques pièces sont relatives aux eaux de Passy, célèbres au XVIIIe siècle et aujourd'hui délaissées (*Lettre de M... à M. le prieur de C... au sujet des eaux minérales de Passy* ; *Analyse des eaux de Passy*, par Vauquelin ; *les amusements de Passy*, par Lassalle, 1787 (Voir L. Mar. *Bull. Soc. hist...*, 31 octobre 1894), *Notice sur les eaux minérales de Paris-Auteuil* (*source Quichère*), par le Dr Mignon, 1864. Ce n'est qu'une très faible partie de ce qui a été publié sur ces eaux sur lesquelles nous avons rassemblé des indications bibliographiques (1). Signalons à ce propos un intéressant article de M. le Dr Paul Raymond sur ce sujet dans le *Bulletin de la Soc. hist. d'Auteuil*, 31 octobre 1892.

Telle qu'elle a été comprise, cette Exposition locale présentait un grand intérêt historique, et l'initiative prise par la Société historique du XVIe arrt. encouragera sans doute les autres Sociétés historiques des arrondissements de Paris à suivre son exemple.

L. P.

Hommage au Dr Robin. — Les amis et les élèves de M. le Dr Albert Robin, désirant célébrer sa promotion au grade de Commandeur dans l'Ordre de la Légion d'honneur, ont décidé de lui offrir une plaquette, dont l'exécution a été confiée au graveur F. Vernon. — Pour prendre part à cette manifestation d'estime et d'affectueuse sympathie, s'adresser à M. le Dr Baudouin.

(1) Entre autres, une pièce rare : *Les Eaux de Passy ou les Coquettes à la mode*. Comédie nouvelle en prose et en 1 acte mêlée de divertissements ; Paris, 1761, in-12 ; la *Moralo-philoso-physicologie des buveurs d'eaux minérales aux nouvelles sources de Passy en mai 1787...*, divisée par matinées, par M. Th. Mineau de la Mistringue (Thorillon, ancien procureur. A la Fontaine-Coquerie et Paris, 1787, in-12, etc.

Monument Pasteur. — M. Charles Girault a présenté au Conseil d'administration de l'Institut de la rue Dutot le monument Pasteur, et il a été décidé que l'inauguration aurait lieu le 16 juillet, de façon à donner à cette cérémonie un caractère de manifestation nationale. On comptait faire cette cérémonie le 12 ou le 13 juillet, mais à cette époque doivent avoir lieu les fêtes en l'honneur de S. A. Mohammed, bey de Tunis, qui, sera l'hôte du gouvernement français du 12 au 15 juillet inclus. Le Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur, ayant fait une démarche à l'Elysée pour prier le Président de la République d'honorer de sa présence la solennité, le Président a accepté en laissant le choix entre deux dates ; le lundi 11 ou le samedi 16 juillet. Il ne peut être libre, en effet, que ces deux jours-là. C'est donc le samedi 16 juillet qu'aura lieu, en présence du Président de la République, de l'Institut et de tous les grands corps de l'Etat, l'inauguration du monument Pasteur.

Comme pour l'inauguration du monument de Victor Hugo, tous les grands corps de l'Etat et l'Institut de France seront invités à cette cérémonie. Trois tribunes seront construites par M. Charles Girault sur la place de Breteuil qui recevra une parure de fête : l'une sera réservée au monde officiel ; la seconde, aux souscripteurs, la troisième à l'Institut Pasteur et à ses invités.

La statue de Bernardin de Saint-Pierre au Muséum. — L'auteur de *Paul et Virginie*, bien qu'il soit entré dans la gloire depuis près de cent ans, a passé, ces jours-ci, une sorte d'examen devant les membres du conseil des professeurs du Muséum. Devait-on, avec les 50.000 francs légués à cet effet par un admirateur de Bernardin de Saint-Pierre, M. Eugène Potron, lui élever une statue dans le domaine



Bernardin de Saint-Pierre,
Membre de l'Institut [1737-1814].

du Jardin des Plantes ? Le conseil s'est décidé pour l'affirmative, et Bernardin de Saint-Pierre aura décidément, à Paris, son effigie en marbre ou en bronze. Il a d'ailleurs, depuis 1852, sa statue au Havre, sa ville natale. L'écrivain de *Paul et Virginie*, ce petit roman exotique qui est une manière de chef-d'œuvre, n'était pas contesté. Le naturaliste, le savant, en Bernardin de Saint-Pierre, fait moins grande figure devant la postérité, encore qu'il ait été, en

1791, directeur du Muséum. Il mettait du sentiment dans la science, édifiait des théories d'après ses aspirations personnelles et créait des systèmes en accord avec sa philosophie, mais qui se trouvaient généralement être en désaccord avec l'expérience. Il les développait en de gros volumes qu'on ne lit plus, ou qu'on ne peut plus lire qu'avec un sourire. De son œuvre immense, il n'y a guère qu'un peu plus de 150 pages qui survivent.

Les Médecins politiciens.— A Bar-le-Duc, M. le Dr Fleury venait de faire une conférence sur la libre-pensée ; M. Ferrette, député, répliquait. Comme il notait chez le préopinant une contradiction entre les actes et les théories, M. Fleury voulut l'interrompre ; mais M. Ferrette lui posa la main sur l'épaule et, après échange de mots vifs, le frappa. Ce fut dans la salle un beau tapage.

Nominations.— Le Conseil d'administration du Touring-Club de France a nommé membre du Comité technique M. le Pr A. d'Arsonval, membre de l'Institut, de l'Académie de Médecine, professeur au Collège de France, en remplacement de M. Marey, décédé.

Les Médecins collectionneurs. — On vient de vendre à l'Hôtel Drouot la célèbre collection de bronzes, porcelaines, laques, etc. chinoises du Dr Hart.

Nouvelles mœurs médicales. — Un journal de médecine, qui a la spécialité des petites annonces, en insérait une ainsi conçue :

« Docteur de l'Ouest échangerait tous les ans, durant 2 mois (juillet et août), sa clientèle de campagne, pas fatigante, contre clientèle équivalente d'un médecin de Paris, même dans les faubourgs. »

Voilà une idée excellente... pour les médecins de campagne et de ville à la fois ! Mais que diront les clients de tels échanges ? C'est un moyen parfait pour les uns d'aller travailler et s'instruire intellectuellement à la ville, et pour les autres de prendre l'air — et le grand air — à la campagne.

Nous regrettons de ne pouvoir citer le nom de l'auteur de cette idée géniale, car nous l'ignorons totalement. M. B.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur : Officier, M. le Dr Rousselot-Bénaud (médecin des colonies). — Chevaliers, MM. les Drs Beaussenat (médecin de l'armée active) ; Gautier, Mainguy (médecins des colonies). — Une médaille de bronze (médaille d'honneur des épidémies) a été décernée à M. le Dr Fuzet du Pouget (de Casteljau). — Sont nommés officiers d'Académie : MM. les Drs Brosset (Gabriel-Marie), médecin de la Société des hospitaliers Sauveteurs, à Paris ; Daubret (Marie-Victor), professeur à la Société des Secouristes français à Arcueil-Cachan (Seine) ; Desmons (Bernard-Louis-Alexandre-Auguste), professeur à la Société des Secouristes français à Paris ; Kouchel-Katz, médecin à Paris ; Carlier (Clément-François), délégué cantonal à Arras ; Tauchon (Charles-Joseph), membre du Comité de l'Association régionale des Sociétés de gymnastique du Nord et du Pas-de-Calais à Valenciennes ; Augier (Jean-Daniel), médecin-major au 78e régiment d'infanterie à Guéret ; Charasse, médecin à Malaucène (Vaucluse) ; Lévy (Edmond), médecin à Paris. — Est nommé Officier de l'Instruction publique : M. le Dr Navarre (Pierre-Just), médecin à Paris.

Le Théâtre et la Médecine.—On a inauguré ces temps-ci à l'asile des aliénés de Sainte-Anne, la série des représentations données aux pensionnaires de la maison par leurs camarades en aliénation mentale. Une estrade est dressée devant la grande pelouse du jardin de l'asile, et, pendant trois mois, sur une scène en plein vent, à intervalles réguliers, se succèdent des troupes de malades et de professionnels des théâtres, qui prêtent gracieusement leur concours à cette œuvre intéressante. Les médecins considèrent ces hors-d'œuvre dramatiques comme un puissant moyen thérapeutique pour combattre et atténuer les délires de toute espèce, auxquels sont en proie les malheureux déséquilibrés. Les répétitions surtout, qu'on multiplie avant les représentations, sont considérées par eux comme un sédatif puissant des états mentaux les plus exagérés.

Les Médecins archéologues. — *Les travaux du Dr Mignen.* — S'il existait dans chaque chef-lieu de canton un érudit aussi consciencieux, aussi laborieux que M. le Dr Mignen, de Montaigu (Vendée), d'ici vingt ans il ne resterait plus grand'chose à écrire sur l'histoire des communes de France. Il continue l'œuvre commencée par lui en 1900 par la publication des *chartes de fondations pour l'Aumônerie-Hôpital de Montaigu*, en les faisant précéder d'une très intéressante notice sur les premiers seigneurs de Montaigu. Mais cette publication n'est que l'avant-courrière de travaux plus importants que prépare notre savant concitoyen : la monographie de l'hôpital dont les archives sont si précieuses, et surtout l'histoire de la baronnie-marquisat de Montaigu.

Anthropologie préhistorique. — M. Daires a signalé à la Société géologique de Londres (14 avril) la découverte de reste humains dans l'étage à stalagmites de la caverne de Gougb, près Cheddar. En creusant une fissure de travertin de cette grotte, on découvrit des squelettes humains à côté d'instruments de pierre, pointus ou tranchants ; les ossements comprenaient le crâne épais d'un dolicocéphale, un bras, une jambe et une partie de la ceinture pelvienne. La position semblait être celle d'un homme étouffé, de taille égale à peu près à 5 pieds 5 pouces (1 m. 65). Dans d'autres parties de la caverne, on a trouvé des débris animaux d'âge pleistocène. On a cru pouvoir situer ces débris humains entre la fin du paléolithique et le début du néolithique.

Les Médecins et le Monde. — M. Louis Gerhardt, lieutenant de chasseurs à pied, fils de l'ingénieur en chef de la Compagnie des chemins de fer de l'Est, épousera prochainement Mlle Marcelle Lahalle, fille du médecin, maire de Rambervilliers. — Mme Paul Valentin, femme et collaboratrice du Dr Valentin, est parfaitement guérie de l'assez grave opération qu'elle avait dû subir. Félicitations. — M. Pierre Passion, avocat à la Cour, fils de l'avoué, épouse Mlle Marcelle Henry des Tureaux, fille du docteur en médecine. — M. Arthur de Séguier, lieutenant au 25e d'artillerie, épouse Mlle Jeanne de Goyon, fille du comte de Goyon, ancien officier, diplomate, ancien député de Guingamp, de 1889 à 1893, docteur de la Faculté de Médecine de Paris en 1895, chevalier de la Légion d'honneur. — Mme Edwards, née Charcot, vient d'introduire une instance en divorce contre son mari (*Figaro*).— M. Antoine Gailleton, percepteur à Abondance (Haute-Savoie) s'est tué avec un revolver, dans son bureau. Il était âgé de 40 ans. C'était le fils de M. le Dr Gailleton, l'ancien maire de Lyon. On attribue ce suicide à des chagrins intimes.

Mariages de Médecins. — M. Henri Paintard, étudiant en médecine, épouse Mlle Renée Briand, fille de M. le Dr Marcel Briand, médecin de l'asile de Villejuif. — M. Joseph-Eugène Delacour, docteur en médecine, épouse Mlle Louise-Renée Marguerie, fille de M. Marguerie, conseiller d'Etat, membre du Conseil général de la Manche. — Soirée, le mercredi 29 juin, au Washington Palace de la rue de Magellan, pour fêter le mariage de Mlle Madeleine Viallard avec M. le Dr Paul Cailleux. — M. le Dr Jean Dentillac épouse Mlle Suzanne Lenfant. — M. le Dr Louis Outte épouse Mlle Eugénie Verdier.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Contre la police des mœurs. — 1 vol. de 150 pages, Édouard Cornély et Cie, éditeurs, Paris, 1904.

Là se trouve précisée la question importante de la réglementation de la prostitution, qui vient d'être longuement discutée au Conseil municipal de Paris, et qui est l'objet d'une étude approfondie, d'une Commission nommée par M. Combes, président du Conseil. *Contre la police des mœurs* réunit les opinions des sociologues et des praticiens les plus autorisés : Mme Avril de Sainte-Croix, MM. Yves Guyot, le Dr Queyrat, Charles Wagner et Francis de Pressensé. Il contient le rapport adresse par M. Combes au Président de la République sur le régime de la police des mœurs, la réponse de M. Yves Guyot au Président du Conseil et le jugement du tribunal de Lyon dans l'affaire Faure. Ces opinions et ces documents sont précédés d'une remarquable préface dans laquelle M. le Dr Augagneur, maire de Lyon et professeur à la Faculté de Médecine, montre quel grand devoir social est à remplir en supprimant la réglementation. Il y a là une œuvre de solidarité et de justice à accomplir, dont certains scandales policiers récents ont souligné l'urgence et la nécessité.

Viennent de paraître à la librairie Hachette : **Quelques-unes des plus intéressantes curiosités arithmétiques.** contenues dans le *Vrai Guide du Vendeur*. — Prix : 1 fr. 50.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1562

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. Nº 28. 9 Juillet 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.2
La Médecine de campagne.

Je n'apprendrai rien à personne en répétant que la Médecine pratique à la campagne consiste surtout à faire des *kilomètres*, en voiture ou autrement! Tout le monde sait, d'autre part, que les honoraires médicaux, en province, s'évaluent au kilomètre parcouru ; ce qui n'est que justice en apparence, puisque, plus le malade à voir habite loin, plus il faut de temps pour le rejoindre ; puisque, dans tous les pays du monde, à notre époque, le travail non contrôlable est surtout rémunéré au « temps passé », avec frais de déplacement en conséquence.

Il résulte de ce système, illogique au premier chef en réalité quand on réfléchit à ces choses, que ce sont les gens les plus éloignés du lieu où habite le praticien qui paient le plus cher ses visites. Comme ce sont, en très grande majorité, des paysans et des ouvriers, il en résulte que *plus on est pauvre*, c'est-à-dire éloigné de tout centre, *plus l'on paie cher les soins médicaux*, les soins les plus immédiats et les plus nécessaires ! — C'est évidemment, sinon le monde renversé, du moins de la logique d'imbécile. Mais l'être humain, qui se vante tout le temps, n'est pas bien malin, car nous vivons avec ce regime invraisemblable depuis des siècles ! Ce qui prouve que les choses les plus simples n'intéressent personne et que les réformes les plus urgentes sont toujours les plus difficiles à obtenir....

On m'objectera qu'il n'y a pas moyen de faire autrement, et que par suite il en sera toujours ainsi ! J'admets que d'ici longtemps on ne changera probablement rien du tout à cet état de choses, stupide et indigne d'un pays qui se prétend civilisé... et socialiste dans l'âme (je parle ici au point de vue philosophique).

Mais je ne suis pas du tout convaincu qu'on ne puisse pas remédier à ce système insoutenable, dès l'époque actuelle. Je suis même sûr du contraire, si le Gouvernement, désireux vraiment d'être utile aux *cultivateurs* et aux *pauvres*, voulait s'en occuper.

En tout cas, j'ai, à ce sujet, mon petit projet, qui ne pourrait qu'*être favorable aux médecins de campagne*. Et si jamais, vers l'âge de 70 ans, je deviens député, ce qui pourrait bien arriver, car, en France, tout arrive quand on vit assez longtemps ! — et si jamais je suis chargé de représenter des intérêts agricoles, je ne manquerai pas, comme on dit, de porter la question devant le grand public !

D'ici là, taisons-nous, puisque vraisemblablement nous serions seul de notre avis. Il ne servirait à rien de se faire tuer, avant d'aller à la bataille...

Marcel BAUDOUIN.

PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

616.995
Les toxines tuberculeuses et la vaccination contre la tuberculose
(*Suite*).

PAR

Le Dr E. WAHLEN (de Paris).

Comme conclusion à un précédent article (1), nous avons énoncé ce fait nouveau : la principale des toxines tuberculeuses *diffusibles* est constituée par une *nucléo-albumine* qu'on trouve surtout dans le liquide des cultures où ont végété les bacilles-vaccins. Cette toxine est vaccinante : à doses extrêmement minimes elles protège les animaux contre la cachexie tuberculeuse expérimentale.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 277.

Bien que sa toxicité soit relativement faible, il est possible de la diminuer encore sans détruire ses propriétés vaccinantes. En effet, l'iode en se combinant à la molécule protéique, donne un produit d'addition qui présente les mêmes caractères chimiques distinctifs (1), mais dont la toxicité est extrêmement réduite. Des cobayes non préparés peuvent recevoir sous la peau, sans inconvénient marqué, jusqu'à 0,01 centigramme de cette iodo-nucléine ; l'injection de cette dose énorme est suivie rapidement d'un accès de fièvre très court, et, dans la suite, l'animal ne présente pas de troubles importants locaux ou généraux. Il n'y a ni amaigrissement, ni cachexie éloignée.

Cependant de pareilles doses sont très loin d'être sans action sur la nutrition intime et sur les processus défensifs normaux. Elles prédisposent en effet les animaux à l'infection, qu'il s'agisse d'ailleurs de tuberculose ou d'une autre maladie microbienne. C'est là un résultat banal et bien connu.

Cette dose de 0,01 centigramme paraît représenter de mille à dix mille fois une dose suffisante pour provoquer chez le cobaye la réaction antitoxique protectrice. A ces doses faibles, l'iodo-nucléine n'a pas de toxicité appréciable : elle est très facilement maniable.

Soit des cobayes inoculés de tuberculose virulente depuis une quinzaine de jours ou même un peu plus, mais chez qui la cachexie n'est pas encore ébauchée. Si on leur injecte sous la peau des doses croissantes allant d'un millième à un centième de milligramme (cette dernière dose est peut-être un peu élevée), on constate que la cachexie tuberculeuse n'apparaît pas, alors même que les témoins sont déjà morts depuis longtemps avec une cachexie marquée. Pourtant, si on opère dans ces conditions, les animaux ne sont pas guéris, quoiqu'ils aient l'apparence d'une santé parfaite et quoique l'ulcération locale soit cicatrisée. Au bout de quelques mois après la mort des témoins (près d'une année dans une expérience exceptionnelle), les animaux traités meurent en quelque sorte subitement, rien dans leur aspect extérieur n'ayant fait prévoir cette issue. A l'autopsie, on trouve les lésions caractéristiques, et, comme

(1) *Soc. Biol.*, 24 février 1904.

il est bien connu, d'autant plus étendues que la survie a été plus longue.

De cette constatation expérimentale, nous concluons que l'animal a été protégé contre *l'intoxication générale* tuberculeuse, cette protection antitoxique s'étant produite trop tard pour que l'animal ait pu être sauvé. On sait en effet que la phagocytose ne prend toute sa valeur défensive que si l'intoxication microbienne est supprimée.

Ce principe bien établi est vérifié une fois de plus dans la vaccination préventive de la tuberculose par la toxine nucléinique dont il est ici question. Des cobayes préparés à l'avance par des injections de doses vaccinantes peuvent résister à l'inoculation d'une dose mortelle de bacilles virulents. L'immunité qu'ils présentent est d'ailleurs assez limitée en intensité et en durée. Elle ne paraît pas dépasser quelques mois et ne permet pas la digestion par les leucocytes de doses massives de bacilles. Il faut se rappeler en effet, que dans cette sorte de vaccination, l'organisme n'est protégé que contre la toxine diffusible ; les toxines adhérentes qui ne semblent pas capables de provoquer la réaction antitoxique gardent leur activité nécrosante intégrale. Le phagocyte n'est donc protégé qu'en partie contre les actions paralysantes qui menacent sa fonction digestive. S'il ne semble donc pas possible de guérir, par ce procédé seul, des cobayes préalablement infectés, c'est que, quelques jours après l'inoculation, les bacilles sont en nombre tel que tout se passe comme si au moment de commencer le traitement, on venait de faire une inoculation massive.

Mais l'expérience montre que cette protection partielle, si elle est établie préventivement chez le cobaye, est suffisante, si on ne dépasse pas énormément la dose mortelle dans l'inoculation d'épreuve. *Le rôle prépondérant de la toxine dans la tuberculose au début est donc manifeste.*

Quoique l'introduction dans l'organisme de cette iodo-nucléine tuberculeuse ait, chez le cobaye, une valeur surtout préventive, néanmoins elle produit des phénomènes remarquables de défense, quelle que soit la période de l'infection. Grâce à l'action de cette substance, la phagocytose empêchée par l'intoxication tend à reprendre sa valeur ; même chez le cobaye cachectisé, cette phagocytose tardive peut être suivie de digestion bacillaire.

Dans le pus de l'abcès local, chez le cobaye traité vers le quinzième jour, les bacilles prennent des formes souvent allongées et leur présence est constatable dans des leucocytes avariés qui paraissent être d'abord en majorité des neutrophiles.

Le phénomène est très fugace : en quelques jours, il n'y a plus de bacilles colorables dans le pus de l'ulcération locale, et les leucocytes, qui avaient présenté une chromatolyse intense, reprennent alors rapidement leurs affinités colorantes. Ils sont, à ce moment, constitués en très grande majorité par des oxyphiles à grosses granulations (1).

Injectée tardivement aux cobayes tuberculisés, l'iodo-nucléine tuberculeuse provoque du quinzième au vingtième jour un afflux leucocytaire dans les organes envahis. Cette leucocytose locale est vraisemblablement suivie de phagocytose et consécutivement d'avaries leucocytaires importantes, car les animaux meurent en général brusquement et dans un délai à peu près constant.

Il y a donc, même chez les animaux en pleine cachexie tuberculeuse, une forte réaction leucocytaire dans les tissus qui renferment les bacilles. Fait remarquable, *cette réaction est tardive* : elle n'apparaît constamment qu'après un délai de quinze à vingt jours après la première injection chez le cobaye.

Ces effets physiologiques de l'iodo-nucléine tuberculeuse sont en général plus accentués chez l'homme, qui est infiniment moins sensible à la tuberculose, c'est-à-dire chez qui les défenses normales ont une efficacité plus grande.

Chez l'homme tuberculeux en période active de la maladie, quatre à six injections, espacées de trois jours, de doses variant de un à cinq centièmes de milligramme provoquent une réaction leucocytaire générale et locale, qui se traduit par une phagocytose quelquefois extrêmement accusée et constatable dans l'expectoration fraîche des malades. En règle, la phagocytose du bacille tuberculeux coïncide avec la réaction locale leucocytaire, qui ne prend toute sa valeur que dans les tissus envahis récemment, la diapédèse étant difficile quand les lésions sont constituées.

Comme cette réaction est souvent très ménagée, il faut, pour saisir le phénomène à son début, observer attentivement le malade. Pour la majorité des cas, du dixième au quinzième jour après la première injection, si on examine les crachats journellement et dès qu'ils viennent d'être expectorés, on trouve des bacilles englobés par les microphages (2). Si, au début du traitement les crachats du malade ne contenaient que peu ou pas de bacilles, ceux-ci apparaissent en nombre croissant à mesure que la réaction se dessine. Quand ensuite la réaction locale est bien établie, la plupart des bacilles tuberculeux sont englobés et il est des malades chez qui on n'en trouve pas un sur dix en dehors des globules blancs. Certaines de ces cellules peuvent en contenir plus d'une douzaine. Au début de la réaction phagocytaire, les bacilles se colorent bien par les méthodes courantes ; ils sont nets de contours, uniformément colorés, souvent plus longs que d'habitude. Quelques jours plus tard, ils prennent moins bien la couleur (ou peut-être la gardent moins facilement) ; beaucoup apparaissent comme des corps cylindriques translucides, de couleur rubis ou rose pâle, quand on colore à la fuchsine. Leur diamètre peut être augmenté, inégal. Dès cette époque, on trouve, dans les polynucléaires surtout, des granulations ovoïdes ou sphériques et aussi des masses informes plus grosses, qui gardent inégalement la couleur. Nous considérons ces corps comme des bacilles avariés, déformés par les leucocytes et en voie de digestion. Ce qui tend à le prouver, c'est que, quelques jours plus tard, on ne peut plus en mettre en relief dans les crachats, par les méthodes courantes de coloration.

On assiste en somme, en un mois environ, à cette évolution inattendue : un malade ayant peu ou pas de bacilles dans les crachats quand on commence le traitement, en présente beaucoup au moment de la réaction leucocytaire, puis rapidement ils ne sont plus colorables.

Ces constatations nous conduisent à admettre dans ces cas une bactériolyse du micro-organisme de la tuberculose. Cette digestion par les diastases normales du leucocyte s'opère d'ailleurs aussi bien dans le crachat expectoré.

Portons à l'étuve avec très peu d'eau un crachat récent et contenant au moment de l'expectoration beaucoup de figures de phagocytose et faisons avec lui une préparation d'heure en heure. Nous constaterons que les bacilles subissent une action progressive et originale, qui aboutit en quelques heures à ceci, qu'il ne sont plus colorables par la méthode différentielle ; ils ne sont plus acido-résistants. Ils subissent donc, quant à leur membrane d'enveloppe, tout au moins, une atteinte qui ne paraît pas leur permettre de rester virulents.

Cette dernière hypothèse se trouve vérifiée par les inoculations au cobaye. En particulier, si un crachat contenant des figures de phagocytose se montre virulent quand il vient d'être expectoré, il perd progressivement cette virulence s'il est mis à l'étuve, et arrive en quelques heures à ne plus produire qu'un abcès local aboutissant rapidement à l'ulcération, mais pouvant guérir spontanément. Cette activité nécrosante d'un tel crachat peut s'expliquer par la diffusion des substances toxiques contenues normalement dans les corps bacillaires et répandues au dehors par l'avarie de la membrane d'enveloppe.

On observe la même extinction de virulence en inoculant des crachats de malade avant le traitement, puis au moment de la réaction, enfin après que les crachats ne contiennent plus de bacilles colorables. Une condition essentielle pour que cette expérience soit positive est qu'il y ait phagocy-

(1) L'iodo-nucléine tuberculeuse produit une leucocytose générale, avec polynucléose prédominante.

(2) Il y a naturellement leucolyse intense et surtout karyolyse : les affinités tinctoriales du globule blanc sont très modifiées.

tose sur tous les points envahis, phagocytose totale ; pour cela, il faut que le malade n'ait pas de lésions anciennes, lésions qui empêchent la diapédèse, et, par suite, laissent un grand nombre de bacilles hors de l'atteinte des phagocytes.

Chez l'homme, comme chez le cobaye, la fin de la réaction phagocytaire est caractérisée par une oxyphilie accentuée. L'apparition progressive de cette oxyphilie est constatable aussi bien sur un crachat expectoré et mis à l'étuve que sur une série de crachats frais examinés à différentes périodes de la réaction leucocytaire. L'oxyphilie paraît être en rapport avec la digestion microbienne intra-leucocytaire.

Concluons brièvement par l'énoncé des faits nouveaux importants contenus dans cet article :

1° *Les bacilles-vaccins, qui sont des virus tuberculeux spontanément atténués, vaccinent les organismes où ils végètent par une nucléine qu'ils sécrètent également dans leurs cultures.*

2° *Cette nucléine en combinaison avec l'iode est extrêmement peu toxique et sensiblement vaccinante ; elle restitue à l'organisme ses défenses normales diminuées par l'intoxication tuberculeuse* (1).

(*A suivre*).

(1) L'action de cette substance est étudiée chez l'homme tuberculeux depuis plus d'une année dans le but de produire une immunisation secondaire au début de la maladie. Nous exposerons prochainement les résultats remarquables obtenus chez l'homme par cette méthode thérapeutique.

ACTUALITÉS.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

61 (07)
Élection du titulaire de la Chaire de Pathologie expérimentale.

Le Conseil des professeurs de la Faculté de Médecine de Paris s'est réuni jeudi dernier, à trois heures, pour dresser une liste de deux candidats à la chaire de pathologie expérimentale, vacante par suite du passage du Pr Chantemesse à la chaire d'hygiène, en remplacement du Pr Proust. Les candidats étaient (ordre alphabétique) : M. le Dr Achard, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, médecin à l'hôpital Tenon ; M. Netter, professeur agrégé, membre de l'Académie de Médecine, médecin à l'hôpital Trousseau ; M. Roger, professeur agrégé, médecin à l'hôpital de la Charité ; M. Widal, professeur agrégé, médecin à l'hôpital Cochin.

Par suite de l'absence des Prs Pozzi, actuellement en Amérique, et Mathias Duval, indisposé, le nombre des votants s'élevait à 33.

M. Pozzi avait envoyé son vote par câblogramme ; mais plusieurs membres, ayant fait observer que le secret du vote n'étant plus gardé par l'ouverture du télégramme qui avait été faite à la réception, ce bulletin n'a pas été admis en ligne de compte.

Les scrutins se sont répartis de la façon suivante :

MM.	1er tour.	2e tour.
Achard	7	2
Netter	6	1
Roger	10	17
Widal	10	13
	33	33

En conséquence, M. le Dr Roger a été présenté en première ligne. Interne en 1883, docteur en 1887, médecin des hôpitaux en 1892, et agrégé auprès de la Faculté de Médecine de Paris au concours de la même année, M. Roger est actuellement titulaire d'un des services médicaux de l'hôpital de la Charité. Bien que jeune encore — un peu plus de quarante-quatre ans son œuvre scientifique est vaste et variée. On lui doit des études nombreuses, toutes d'une rigueur parfaite et d'une grande profondeur de vues, qui, depuis plusieurs années déjà, lui ont valu une notoriété incontestable dans le monde scientifique. Les principales ont trait aux maladies infectieuses, aux intoxications et autointoxications, à la pathologie générale et à la pathologie comparée, aux organes, à la thérapeutique, etc., toutes questions enfin qu'il a traitées avec un art et une compétence que chacun admire, au triple point de vue de la clinique, de l'histologie et de la bactériologie. Tombant sur un réel savant, modeste, aimable et bienveillant, le choix sera ratifié par le monde médical tout entier.

M. Widal a été présenté en deuxième ligne par 15 voix contre 10 à M. Achard, et 2 à M. Netter.

LES CONGRÈS DE 1904.

614. (06)
Le premier Congrès national d'Hygiène sociale.

L'Alliance d'hygiène sociale, que préside M. Casimir-Périer, ancien président de la République, a pris sous son patronage un Congrès national d'Hygiène sociale, qui se tiendra à Arras du 17 au 20 juillet prochain, à l'occasion de l'exposition ouverte dans cette ville, et qui a été organisé par un Comité à la tête duquel se trouvent M. Victor Dubron, avocat à Douai, et M. le Dr Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille.

Ce Congrès, qui sera présidé par M. Casimir-Périer, examinera en détail trois questions, dont une *Exposition d'Hygiène sociale* fournira en quelque sorte l'illustration : 1° La question des *Eaux résiduaires*, qui présente un si vif intérêt pour toutes les localités dont les rivières sont souillées par des résidus ou liquides d'usines. Cette question sera traitée par le Dr Calmette et MM. Bodin, Vié, ingénieurs, Georges Maire, avocat à Avesnes ; 2° la question de la *Puériculture*, c'est-à-dire de la surveillance du lait destiné aux enfants et l'organisation des consultations de nourrissons, gouttes de lait ou mutualités maternelles. M. Bordas, assistant au Collège de France, traitera à ce propos du lait et de ses falsifications ; 3° la question de la *Tuberculose*, envisagée surtout dans ses rapports avec les Sociétés de Secours mutuels.

Une série de communications diverses relatives à la lutte contre l'alcoolisme, à l'assainissement du logement, aux jardins ouvriers, à l'hygiène de l'atelier et aux accidents du travail, à l'hygiène scolaire seront faites également à ce Congrès. La journée du 20 sera consacrée à une excursion à Lille et à Dunkerque où les congressistes visiteront des œuvres très intéressantes, telles que l'Institut Pasteur de Lille et le Sanatorium d'enfants de Zuidscboote. A la séance de clôture, plusieurs membres du Bureau du Comité central, représentants des grandes fédérations composant l'Alliance prendront la parole, entre autres, MM. le Pr Brouardel, Cheysson, Mabilleau, président de la Fédération nationale de la mutualité ; Siegfried, député ; Strauss, sénateur.

Ce Congrès, qui répond à un besoin, a déjà groupé un grand nombre d'adhérents. Le prix de la souscription, qui a été fixé à 20 francs pour les adhérents individuels, est réduit à 10 francs pour les Sociétés qui se feront représenter. Il suffit d'envoyer cette somme au trésorier du Congrès, à l'Institut Pasteur de Lille, pour bénéficier des avantages prévus aux congressistes : rapports et comptes-rendus, réduction de tarifs sur les chemins de fer, excursion, etc.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.33
Malaria et Moustiques. Précautions à prendre.

Dans une récente séance, le Conseil d'Hygiène et de Salubrité de la Seine a discuté le rapport de M. J. Chatin sur les moyens d'arrêter le développement des moustiques dont se plaignent les habitants de certains quartiers de Paris. Ce rapport a été imprimé et distribué en épreuves.

Les conclusions, qui sont ainsi conçues, ont été adoptées :

« 1° Dès que la présence des moustiques est constatée dans un immeuble, on doit rechercher leurs voies d'accès pour découvrir leurs lieux d'éclosion (eaux stagnantes) ou d'essaimement (caves, égouts, endroits obscurs. 2° Surveiller les divers réseaux d'égouts et spécialement les bouches d'égout sous trottoir, ainsi que les canalisations privées ; y éviter toute stagnation d'eau ; inspecter chaque semaine leurs parois et détruire tout essaim d'insectes, soit par flambage à la torche, soit par badigeonnage à la chaux. 3° Maintenir en parfait état de propreté les écuries et leurs dépendances, les abords des fosses à purin, des fosses et cabinets d'aisances ; ne jamais y laisser le moindre essaim d'insectes, quels qu'ils soient. 4° Inspecter les toitures et gouttières ; veiller à ce qu'il ne se forme aucune poche d'eau dans les chéneaux, gouttières, etc. 5° Ne placer sur les toits, fenêtres, balcons ou terrasses aucun récipient contenant de l'eau ou pouvant recevoir l'eau pluviale. 6° Assurer une énergique ventilation dans les locaux infestés par les moustiques. 7° Eviter toute stagnation d'eau, toute mare, etc., dans les jardins et cours. Cette prescription devra surtout être observée dans les agglomérations (hôpitaux, casernes, prisons, écoles, etc.). 8° Les fontaines, bassins, etc., des promenades publiques devront être vidés et nettoyés au moins une fois par semaine. Dans les pièces d'eau d'une grande surface, les lacs, etc., on devra entretenir de nombreux poissons, spécialement des poissons rouges ou cyprins dorés. 9° Pour les bassins, tonneaux, etc., situés dans les propriétés privées et dans des quartiers infestés, on se trouvera bien de disposer à la surface de l'eau une couche de pétrole (un gramme environ de pétrole lampant par mètre carré), ou, s'il s'agit d'une pièce d'eau servant à la boisson, une couche d'huile alimentaire (même quantité). 10° Dans les quartiers infestés l'usage de la moustiquaire peut être utilement recommandé aux habitants. 11° Sur les piqûres de moustiques, appliquer une goutte de teinture d'iode ou une goutte d'une solution de gaïacol au centième ».

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

613.67

Les médecins et les conseils de revision.

La discussion de l'article 17 de la loi sur le service de deux ans, relatif à la composition et au fonctionnement du conseil de revision, a donné lieu à des réflexions intéressantes à la Chambre des Députés. MM. le Dr Meslier et Paul Constans ont demandé qu'un *médecin civil* fût d'abord adjoint au conseil de revision. M. Meslier a rappelé que des erreurs ont été commises par des *médecins militaires*, qui refusent même d'examiner les certificats des médecins civils. C'est ainsi qu'on incorpore trop de jeunes gens, atteints de *tuberculose*. La présence d'un médecin civil sera une garantie contre ces erreurs. M. Berteaux a répondu que des erreurs ont pu être commises, mais que les médecins militaires examinent les jeunes gens avec un soin digne d'éloges. L'article donne aux jeunes gens toutes les garanties nécessaires. La Commission a repoussé l'amendement.

M. Paul Constans a soutenu alors que les médecins militaires n'examinent pas les certificats des médecins civils. M. Meslier ne suspecte en aucune façon les médecins militaires; mais ils n'ont pas le temps, dit-il, d'examiner sérieusement les jeunes gens. Leur jugement sera bien plus sûr quand il s'appuiera sur les renseignements que pourront leur fournir les médecins civils. M. Millevoye pense que les garanties prises par la Commission dans son texte suffiront à prévenir les erreurs.

M. Cazeneuve a constaté que les erreurs sont presque inévitables, les médecins militaires étant surmenés dans les conseils de revision. M. Tournade ne voit pas d'inconvénient à ce qu'un médecin civil fasse partie de la Commission. Mais à quoi cela servira-t-il, si ce médecin n'a pas connu le malade?

M. Allard: Le médecin dont nous demandons la présence centralisera et présentera les certificats et renseignements des médecins qui ont soigné ou connu le jeune homme.

La prise en considération de l'amendement a été repoussée par 455 voix contre 11.

M. Cachet a demandé alors que le médecin civil, que l'autorité militaire peut désigner à la place du médecin militaire, soit pris en dehors de l'arrondissement. Accepté par le rapporteur, combattu par le Ministre de la Guerre, l'amendement n'a pas été pris en considération.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Pr SCARENZIO (de Pavie).

De Pavie on annonce la mort du Pr Angelo Scarenzio, qui avait acquis une grande célébrité comme spécialiste dans la dermatologie et la syphiligraphie. Il était l'auteur d'une grande découverte thérapeutique, l'injection de calomel (*Primi tentativi di cura della sifilide costituzionale mediante la injezione sottocutanea di un preparato mercuriale*. Milano, 1864, 23 p.), dont le 40e anniversaire avait été célébré le 7 avril dernier, au milieu d'un grand concours de savants italiens et étrangers.



REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 5 juillet 1904.

Rapport sur le prix Louis; par M. Chauffard.

Rapport sur le prix Tarnier; par M. Champetier de Ribes.

L'analgésie locale par la storaïne.

M. le Pr Reclus. — Ce dont on doit s'informer tout d'abord quand il s'agit d'un analgésique, d'un anesthésique surtout qui doit être substitué à la cocaïne, c'est s'il est plus analgésique et moins toxique que le médicament qu'il prétend remplacer. La plus ou moins grande puissance anesthésique est malheureusement d'une démonstration peu facile, car les corps ou les personnes réagissent d'une façon très différente. Au point de vue de la toxicité, c'est également très difficile de se prononcer, car l'auteur n'a plus d'accidents avec la cocaïne depuis qu'il emploie des solutions à 1 ou 2 0/0. Ce dont il est sûr, c'est alors qu'il ne va qu'à 14 ou 15 centigrammes de cocaïne, il arrive facilement et sans crainte à 20 centigrammes de storaïne. C'est le seul anesthésique qui ait été proposé depuis 1886 qui soit capable de remplacer la cocaïne.

M. Pouchet insistera, dans une des prochaines séances, sur l'action toni-cardiaque de la storaïne; mais il ne croit pas, comme M. Reclus, à une action vaso-dilatatrice; rien dans les expériences qu'il a faites sur les animaux ne l'autorise à conclure cela.

M. Huchard a fait de nombreuses expériences avec la storaïne en injections hypodermiques dans certaines névralgies; et cette storaïne ainsi administrée lui a toujours donné d'excellents résultats.

Traitement des anévrysmes par le sérum gélatiné.

M. Lancereaux, après avoir rappelé les insuccès habituels du traitement chirurgical des anévrysmes de l'aorte et montré que ces graves lésions guérissent parfois spontanément par le simple fait de la coagulation du sang à leur intérieur, en arrive à dire que le médecin, en pareille occurrence, doit s'appliquer à suivre le procédé de la nature, c'est-à-dire à favoriser cette coagulation. C'est ce que le Dr Paulesco et lui ont essayé de faire lorsqu'ils ont institué la méthode du traitement des anévrysmes par les injections de sérum gélatiné. Cette méthode, appliquée sur plus de 17 malades, n'a été suivie d'aucun accident sérieux, et leur a donné des succès incontestables qui reposent:

1° Sur la cessation des souffrances, ordinairement très vives, qui font cortège aux anévrysmes aortiques.

2° Sur le durcissement manifeste de la poche anévrysmale et son retrait habituel.

3° Sur la possibilité qu'ont les malades de reprendre ensuite leur profession à la condition d'éviter tout effort qui pourrait favoriser le décollement des caillots et une nouvelle poussée sanguine.

L'auteur appuie cette manière de voir sur des faits qu'il a déjà exposés devant l'Académie, sur des faits nouveaux, et sur la présentation de deux malades dont l'un a vu une tumeur anévrysmale saillante dans le deuxième espace intercostal s'effacer et disparaître à la suite d'une quinzaine d'injections sous-cutanées de sérum gélatiné.

La solution dont se sert M. le Dr Lancereaux est la solution:

Eau distillée........	1000	grammes.
Chlorure de sodium..	7	—
Gélatine............	25	—

La gélatine employée doit être une gélatine de choix, et la solution doit être stérilisée une ou même plusieurs fois à l'autoclave sous pression à une température de 110 à 115 degrés centigr.; une injection de 200 gr. de cette solution est pratiquée tous les 4 ou 5 jours.

Ce mode de traitement n'ayant jamais été suivi d'accidents sérieux entre les mains de MM. Lancereaux et Paulesco, M. Lancereaux fait valoir que les accidents qui lui ont été imputés étaient dus à un défaut de préparation dont la méthode ne peut être rendue responsable.

Aussi termine-t-il sa communication par les conclusions suivantes:

1° La méthode des injections gélatinées appliquée au traitement des anévrysmes de l'aorte n'est nullement dangereuse si on a le soin de se servir de solutions de gélatine de bonne qualité et bien stérilisées.

2° Ces injections ont la propriété de favoriser la coagulation du sang dans le sac anévrysmal, et de cette façon, elles contribuent à la cure des anévrysmes si redoutables des gros vaisseaux.

3° Les accidents tétaniques ou autres, constatés à la suite de l'application de cette méthode ont toujours été l'effet: ou bien de l'emploi de solutions de gélatine de mauvaise qualité, ou bien d'une stérilisation insuffisante des solutions usitées.

M. Reynier est absolument de l'avis de M. Lancereaux; on obtient d'excellents résultats de l'emploi du sérum gélatiné dans le traitement des anévrysmes; et, si l'on a observé des faits de tétanos après son emploi, c'est que, dans les hôpitaux, on ne peut actuellement encore stériliser le sérum.

Cancer de la face guéri par les rayons X.

MM. Charles Monod et Du Bouchet présentent une malade de 53 ans, atteinte depuis dix ans d'un épithélioma de la face, pour lequel on avait proposé diverses opérations. L'un des auteurs eut l'idée de soumettre le sujet à l'action des rayons X. L'amélioration fut très grande, et il suffit d'un traitement de 3 mois, avec durée totale des séances, 70 minutes (séances courtes, d'intensité moyenne). Le point intéressant, c'est que la texture elle-même de la tumeur a été transformée. En effet, M. Macaigne, qui, sur un fragment prélevé avant le traitement, avait diagnostiqué un épithélioma pavimenteux, n'en a plus trouvé trace dans les tissus en voie de guérison.

Sur les origines et sur la prophylaxie de l'appendicite.

M. Dr Lucas-Championnière. — Beaucoup des incertitudes et des divergences d'opinion sur l'appendicite tiennent à ce qu'elle est réellement pour nous une maladie nouvelle.

La typhlite ou la colique de miserere d'autrefois étaient des maladies rares, tandis que l'appendicite est fréquente.

Elle paraît en certaines régions, en certaines familles. Elle suit la grippe et elle coïncide avec une fréquence infiniment plus considérable des infections intestinales.

La grippe paraît bien être le point de départ de l'appendicite. Mais, même due à la grippe, elle se développe à peu près uniquement dans les pays où on use et on abuse de l'alimentation carnée. Elle est toujours plus grave surtout chez ceux qui en abusent.

Quand l'appendicite existe, un seul remède nous en débarrasse: l'opération. Mais on pourrait la prévenir par le régime semi-végétarien, et par le retour à l'usage périodique de la purgation.

Il est possible qu'une tendance analogue aux infections intestinales ait existé autrefois et

que les abus de la purgation et des lavements dans la médecine ancienne aient eu cette origine très légitime.

Notre enquête a d'abord établi la rareté des accidents qui peuvent se rapporter à l'appendicite, avant l'apparition de la grippe. (Observations vennes d'Australie, du centre de la France, du Midi).

Apparition de l'appendicite après la grippe, constatée dans les observations générales et dans les cas particuliers.

Mais, après la grippe, là où elle apparaît en masse, c'est sur les mangeurs de viande.

A Porto-Rico, elle n'est pas observée dans la population végétarienne, mais chez les envahisseurs américains mangeurs de viande.

En France, rareté générale ou absence totale de l'appendicite dans les populations végétariennes. Multiplication de l'appendicite à mesure qu'augmente l'usage de la viande. Observations en Bretagne, dans les populations des montagnes, au centre de la France, etc.

En Roumanie, statistique des plus curieuses, montrant un cas sur 22.000 malades (population végétarienne), un cas sur 221 malades (population carnivore).

Mêmes observations en France, en Belgique, en Algérie, au Tonkin, en Nouvelle-Calédonie.

Dans les prisons et dans toutes les agglomérations toujours soumises à la grippe, là où le régime est à peu près uniquement végétarien, on ne constate pour ainsi dire pas d'appendicite.

Voici ce que dit l'auteur à ce sujet :

« J'ai eu peu de documents positifs sur les prisons, pour lesquelles on m'a affirmé plusieurs fois la rareté relative de l'appendicite. Je dois à l'obligeance du docteur Pein, qui a bien voulu aussi me communiquer plusieurs renseignements très précieux sur les couvents et pensions de Verdun, la communication suivante du docteur Lutier, médecin de Clairvaux.

L'appendicite ne figurant pas dans la nomenclature pour les maladies dans les prisons, il est assez difficile d'établir une statistique proprement dite. Mais notre confrère nous rapporte qu'à Clairvaux, depuis 1900, sur une population de 900 à 1,000 prisonniers, il n'a observé qu'un seul cas d'appendicite.

L'alimentation ne comprend de viande que deux fois par semaine. Toutefois cette alimentation, en apparence très végétarienne, l'est un peu moins en réalité, à cause de la faculté qu'ont les détenus d'acheter à la cantine de la charcuterie et même de la viande.

Nous avons reçu du docteur Touchard, médecin de la prison de la Petite Roquette, où sont renfermés les jeunes prisonniers, tous jeunes sujets dont l'âge correspond à celui des élèves de nos lycées, les données suivantes :

En 1902, sur 1,913 détenus, pas un seul cas d'appendicite.

En 1903, deux cas d'appendicite sur 2,008 détenus.

L'un, chez un malade qui avait déjà eu une crise quelques années auparavant.

Les deux cas du reste ont été fort bénins. Les deux malades ont guéri en trois ou quatre jours, sans aucune intervention.

Chez l'un et l'autre, les accidents s'étaient bornés à une légère sensibilité dans la fosse iliaque droite, sans aucune réaction péritonéale.

Depuis le premier janvier 1904, il y a eu 900 entrées nouvelles, il n'y a eu aucun cas.

Pour les années 1900 et 1901, nous dit le docteur Touchard, qui a tenu à ne nous affirmer que des chiffres précis, je n'ai pas en de notes rigoureuses, mais je n'ai pas conservé le souvenir qu'il y ait eu plus de un ou deux cas au maximum et en tout cas, sans gravité, dans le genre des précédents. Il y a eu pour 1900, 2,801 prisonniers et en 1901, 2,519.

Le régime de la maison est absolument végétarien.

En consultant le menu, on constate que le dimanche seulement et le jendi, et encore une seule fois par jour, il y a de la viande de bœuf.

Le régime ne comprend même pas d'œufs.

On ne doit pas oublier qu'en aucune épidémie de grippe, les prisons n'ont été épargnées.

C'est là vraiment une statistique qu'il serait très curieux de comparer à celle de nos lycées car chacun sait que les cas d'appendicite sont si nombreux parmi notre jeunesse qu'il n'y a guère de parents qui ne soient dans les transes à propos de tous les accidents graves ou légers qui peuvent avoir quelque analogie avec ceux de l'appendicite. Le nombre des opérations faites chaque année dans les lycées de Paris est considérable.

En étudiant les asiles, couvents, pensions, on trouve des documents intéressants.

Nous avons un seul document positif sur une maison d'aliénés.

Il nous a été remis par le Dr Bresson, de Paris, qui nous a déjà donné sur les cas de sa clientèle des renseignements positifs très intelligemment collectés et qui par conséquent pouvaient dépister les autres.

En trois ans, à l'asile des aliénés de Mayenne, qui comprend de 14 à 1,500 pensionnaires, il n'a pas observé un seul cas d'appendicite,

Or, le régime est essentiellement végétarien.

Dans beaucoup d'établissements d'enseignement, de couvents ou de bienfaisance, les pensionnaires consomment de la viande, mais en proportions modérées en général, proportions qui sont encore tempérées par l'observation des jours maigres. C'est le cas des pensions et séminaires de Verdun sur lesquels le Dr Pein a bien voulu nous donner les renseignements suivants :

A Verdun, le Dr Gœury, depuis 1888, chez les sœurs de Saint-Joseph (40 à 50 personnes, plus un noviciat), n'a vu aucun cas d'appendicite.

En trois séminaires, il n'en a pas vu davantage.

Il ajoute que dans la ville de Verdun, l'appendicite lui paraît avoir été assez rare.

C'est aussi l'opinion du Dr Lespine qui pourtant en a vu et même opéré.

Mais, dans la maison de Saint-Maur, où il y a un personnel de 100 personnes adultes et enfants (par moitié), il n'en a jamais vu.

La nourriture y comprend de la viande deux fois le jour (sauf les jours maigres).

Les enfants n'en ont qu'une fois le jour.

Le régime alimentaire paraît bien dans les couvents jouer un rôle considérable. Contrairement aux faits observés dans les maisons que je viens de citer, le couvent des religieuses de l'Hôtel-Dieu nous a donné un nombre relativement considérable d'appendicites, puisque j'en ai opéré quatre, et d'autres encore ont été opérées.

J'attribue ce fait à ce que ces dames ont un régime carné très accentué. Nourries par l'administration, elles n'ont guère de bonne nourriture que la viande. Qui se souvient du dîner de salle de garde, sait que les légumes administratifs sont souvent immangeables.

A ce régime, les religieuses qui ont peu d'appétit, arrivent à ne manger guere que de la viande et le régime particulier de ces religieuses n'est temperé que par le maigre.

Il aurait été tout particulièrement intéressant de savoir ce qui se passe dans les couvents dans lesquels la règle empêche de manger de la viande. J'ai eu quelques renseignements assez vagues, dus à des personnes non medicales, qui semblaient indiquer que dans ces couvents, la grippe ayant été fréquente, l'appendicite était inconnue. Je n'ai malheureusement pas de documents assez nombreux sur ce sujet, mais ceux que j'ai obtenus sont bien typiques.

Le Dr Halgan, de Nantes, m'écrit ceci :

Deux couvents à Nantes ne font jamais entrer la viande dans l'alimentation, les Clarisses et les Carmélites.

Il y a toutefois entre les deux ordres une distinction à faire : le premier n'admet aucune exception à la règle, le second autorise les religieuses malades à prendre de la viande si le médecin le juge utile.

Les Clarisses n'ont jamais eu d'appendicite, alors que la tuberculose et la grippe y ont fait des ravages.

Les Carmélites ont eu un seul cas opéré avec succès, il y a deux ans. La religieuse qui en a été atteinte était depuis un an au couvent. Elle avait eu antérieurement deux ou trois crises d'appendicite. En outre, elle ne suivait pas le régime alimentaire du couvent. Enfin, elle était atteinte de colite membraneuse.

Le Dr Pauchet, d'Amiens, nous envoie une communication qui n'est pas moins précise. Elle est particulièrement intéressante, parce que le Dr Pauchet, qui a une clientèle chirurgicale très étendue, est partisan de l'intervention immédiate dans l'appendicite et en a opéré un bon nombre. Il fait remarquer que la maladie est fréquente dans la ville d'Amiens et qu'il l'a observée soit chez des gens riches, grands mangeurs de viande, soit chez des pauvres qui mangent beaucoup de charcuterie.

Il n'a jamais opéré aucun enfant n'ayant jamais mangé de viande.

Il est précisément le chirurgien de communautés à Amiens et dans la Somme. Or, il n'a jamais opéré ni vu d'appendicite chez les Carmélites, sauf chez une postulante de cet ordre qui était depuis quinze jours seulement au couvent et avait eu une attaque antérieure.

Le Dr Guimbaud, de Blagdac, près Toulouse, médecin d'un couvent de Trappistines comprenant de 70 à 80 religieuses, à la sollicitation du Dr Pein, a bien voulu nous faire savoir que depuis plus de 20 ans qu'il soigne ces dames, il n'a observé aucun fait de maladie qui pût se rapporter à l'appendicite.

Il s'agit encore de religieuses suivant un régime exclusivement végétarien.

Les faits que je viens d'énumérer m'ont paru très topiques. Sans doute, il laissent matière à discussion.

Mais ils autorisent jusqu'à nouvel ordre deux conclusions pratiques dont on ne saurait méconnaître l'importance.

L'appendicite n'est pas une maladie rendue obligatoire par la constitution anatomique. Elle s'est développée à une époque récente. Elle paraît avoir trouvé son origine première dans la grippe.

Le régime alimentaire carné joue un rôle considérable dans son développement, et la modification de ce régime est avant tout indiquée pour la prophylaxie du mal, dont pourraient se garantir ainsi même ceux qui ont été atteints par la grippe.

En cas de conservation du régime alimentaire général par la viande, les intermittences dans ce régime par une alimentation passagère semi-végétarienne, comme dans le maigre religieux, sont un excellent palliatif.

Enfin, la purgation est le grand remède préventif contre le développement et la propagation de toutes les infections alimentaires et, la constitution médicale actuelle étant donnée devrait être au premier rang des préventifs de l'appendicite. »

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 29 juin 1904.

A propos de l'arthrotomie simple dans la luxation sous-astragalienne.

M. Quénu. — Chez un malade debout, un tuyau de fonte vint buter contre la jambe et lui fit une luxation sous-astragalienne; l'auteur a obtenu, dans ce cas, un excellent résultat de l'arthrotomie simple; donc il ne faut pas faire la résection de la tête sous-astragalienne, mais d'abord essayer de faire l'arthrotomie simple et surtout songer à réséquer les parties fibreuses qui sont sous la tête et en arrière.

A propos de la ligature de la carotide.

M. Quénu se rappelle un malade porteur d'un épithélioma de la bouche, opéré par M. Labbé, qui fit une hémorragie pour laquelle il pratiqua la ligature de la carotide primitive. Or, aussitôt après, le malade eut une hémiplégie, tomba dans le coma et mourut.

M. Lejars a trouvé dans la littérature plusieurs cas d'hémiplégie et de coma, — après la ligature de la carotide primitive. Il a trouvé une statistique de Siegrest (de Bâle); c'est un ophtalmologiste qui a réuni 997 faits dont 172 qu'il a lui-même recueillis. La mortalité générale va en s'abaissant de plus en plus; elle varie de 43,2 à 20,3 0/0. Il y a 371 morts sur ces 997. Il y en a 50 0/0 qui ne peuvent revenir; il y en a 20 0/0 pour lesquels il n'y a pas de renseignements cliniques suffisants. Il y a en tout 80 cas très bien étudiés.

Sur ces 80 cas, il y a beaucoup de morts précoces, mais dans la plupart des cas, il y avait une maladie intercurrente. Il y a 16 cas, où l'on ne trouve rien autre que la ligature elle-même pour expliquer la mort. Les cas de ligature pour épilepsie, affections mentales, éléphantiasis de la face, donnent une seule mort; c'est probablement à cause de l'intégrité du système vasculaire; les ligatures pour exophtalmie pulsatile (76) donnent 72 guérisons et 4 morts; les ligatures pour les anévrysmes donnent une mortalité beaucoup plus élevée, et cette mortalité monte encore avec les tumeurs et encore plus avec les hémorragies. M. Lejars est donc presque d'accord avec M. Guinard. Il croit que chez un homme sain, avec un système vasculaire sain, la ligature de la carotide primitive est à peu près exempte de danger. Mais il remarque que le cœur faible, fatigué, est élément important de mort et il est persuadé qu'en présence d'une petite plaie traumatique, la suture est supérieure à la ligature du vaisseau.

M. Le Dentu demande si, dans cette statistique, il s'agit d'exophtalmos pulsatile ou d'exophtalmos spontané; lui-même, chez une dame, atteinte d'exophtalmos, il a fait la ligature de la carotide primitive et aussitôt il a constaté une altération du côté de la cornée, puis de l'hémiplégie, le coma, et la mort est survenue en 48 heures.

M. Lejars relit sa statistique et trouve que dans les cas d'exophtalmos consécutifs à des tumeurs, sur 10 cas, il y a eu 0 mort et dans les cas d'exophtalmos idiopathiques, sur 27 cas, il y a eu 21 guérisons et 6 morts.

M. Picqué a opéré et présenté dernièrement un cas d'exophtalmos produit à la suite d'un petit traumatisme et il hésitait car il se demandait s'il avait affaire à un système vasculaire altéré; la guérison a été très rapide.

M. Terrier abonde dans le sens de M. Guinard; il n'a pas vu d'accident après la ligature de la carotide primitive, et pourtant sur le champ de bataille de Beaumont, il a opéré un soldat avec des tringles de rideaux comme écarteurs, mais en ayant soin de bien isoler les rameaux du sympathique. Il n'y a pas eu d'accident. Il croit qu'il faut tenir compte des lésions en amont et des lésions en aval.

M. Chavasse a vu une attaque épileptiforme se produire aussitôt après la ligature de la carotide primitive.

M. Tuffier a fait une ligature de la carotide dans de très mauvaises conditions et malgré des lésions artérielles très nettes, la mort n'est pas survenue.

M. Guinard a dit et voulu dire que la ligature de la carotide primitive est simple et a des suites simples si les voies de communication sont intactes. Or, dans toutes les observations qui ont été données, la linguale et la faciale étaient coupées, c'est-à-dire que la plus grande partie des voies anastomotiques était supprimée. Dans l'irrigation cérébrale, les carotides entrent pour 2/3 et les 2 vertébrales pour 1/3. Donc, si on laisse une carotide et les 2 vertébrales, l'irrigation est largement assurée.

A propos de l'infection hépatique grave traitée par le drainage des voies biliaires.

M. Mignon remercie ses collègues de leurs intéressantes communications et insiste sur ce fait que son malade n'avait aucun antécédent ni paludique ni syphilitique; il n'avait pas eu non plus de coliques hépatiques.

Corps étranger du rectum et de la vessie.

M. Jacomet (de Cambrai). — Rapport par M. Schwartz. — Un enfant de 12 ans présente des intermittences de diarrhée et de constipation, et des urines rares, puis il rend un pinceau de boîte à couleur par l'anus. Les urines persistent dans les selles et on trouve une fistule vésico-rectale; le bleu de méthylène passe par le rectum; on fait la taille hypogastrique et on trouve une fistule dans le trigone vésical en arrière de l'orifice urétbral; on fait un essai de ligature qui échoue; alors on fait l'avivement par bistouri fin, on accole et on met un drain dans la vessie et une sonde dans l'urètre; la guérison a été rapide et le malade est guéri depuis deux ans. Le corps étranger était entré par le tube digestif probablement, car il n'y avait pas d'antécédents vésicaux; la fistule vésico-rectale serait donc secondaire.

Appendicite aiguë avec abcès ouvert spontanément dans le ventre.

M. Breynaert (de Dunkerque). — Rapport de M. Félizet. — Un lycéen ayant eu, il y a deux ans, une crise d'appendicite, a une deuxième crise aiguë avec symptômes de perforation; le quatorzième jour, après le début des accidents, l'abcès s'ouvre spontanément dans le rectum.

Luxation récidivante unilatérale droite du maxillaire inférieur.

MM. Terrier et Dujarrier. — Après l'extraction d'une molaire, une jeune femme vit survenir ces accidents. Cette luxation se faisait chaque fois qu'elle ouvrait la bouche et se réduisait chaque fois qu'elle la fermait.

Pour éviter cela, M. Terrier, avec l'aide de M. Dujarrier, a fait une intervention qui eut pour but la fixation du ménisque interarticulaire; le résultat est excellent.

Perforation de l'œsophage; par M. Demoulin.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 1er juillet 1904.

A propos du nerf de conjugaison.

M. Nageotte préfère la dénomination de nerf radiculaire spinal à celle de nerf de conjugaison et il rappelle ses travaux antérieurs sur ce sujet, qui se rapprochent des idées exprimées par MM. Sicard et Cestan.

M. Sicard croirait plutôt que cette nouvelle dénomination ferait cesser des confusions souvent regrettables.

Ramollissement de l'hémibulbe droit par thrombo-artérite syphilitique; syndrome de Jackson et sympathique oculaire.

MM. Laignel-Lavastine et Cauzard. — Il s'agit d'une femme de 42 ans, qui, atteinte de syphilis, présenta, au septième mois de sa grossesse, des troubles de la phonation et de la déglutition. Actuellement, quatre mois après le début des accidents, elle présente du myosis à droite, de l'anesthésie de la lèvre supérieure droite, de la paralysie de la moitié droite du voile du palais, de la diminution de l'acuité auditive droite avec Rinne négatif, de la paralysie et de l'atrophie de la moitié droite de la langue, de la paralysie de la corde vocale droite en position cadavérique, enfin, de la paralysie des nerfs supérieurs du trapèze droit. Les auteurs croient que ces accidents sont causés par un ramollissement de l'hémibulbe droit par thrombo-artérite syphilitique.

Sur le doigt hippocratique.

M. Béclère rapporte l'observation d'une malade qu'il a soignée récemment et qui a présenté, d'une façon subite, de l'hippocratisme et de la cyanose des doigts. Cette cyanose était due à la compression de la veine cave supérieure par un anévrisme de l'aorte. Il croit que ce qui agit, c'est l'insuffisance d'excrétion des produits qui doivent être éliminés par le poumon et que cette rétention se manifeste au bout des doigts.

Températures urinaire, buccale, axillaire et rectale chez les tuberculeux.

M. Mantoux. — Travail lu par M. Sirenby. — L'auteur préconise l'idée de prendre, d'une façon systématique, la température des urines; ce moyen, d'après lui, est d'une simplicité extrême et d'une exactitude supérieure à tous les modes d'exploration thermiques. Il suffit de faire uriner le malade sur un thermomètre à maxima. Cette température est intermédiaire entre la température buccale et la température rectale et cette méthode est surtout indiquée chez les tuberculeux qui, au cours de leur traitement, doivent souvent, plusieurs fois par jour, savoir le degré que marque le thermomètre, et elle évite les erreurs dues à l'émotivité si fréquente chez ces malades.

De l'insuffisance de l'inspiration nasale.

M. Lermoyez. — On sait combien sont nombreux les enfants et même les adultes qui ne respirent que par la bouche. Souvent, il y a une raison facile à trouver, polypes du nez, végétations, tumeurs diverses, hypertrophies de la muqueuse, etc.; mais, dans d'autres cas, il semble que le malade ne sache pas respirer par le nez. Cela arrive d'ailleurs souvent aux enfants opérés de végétations à qui l'on doit apprendre à respirer par le nez. A l'appui de sa communication, l'auteur présente un malade de 23 ans, porteur d'une obstruction congénitale du nez par un diaphragme. Ce malade a été opéré l'avant-veille et, après l'opération, il ne savait pas utiliser ses voies nasales. On lui a donc donné des leçons dans ce sens et il sait déjà s'en servir quelque peu.

M. Legendre a observé un certain nombre d'enfants qui, ne sachant pas respirer par le nez, ne pouvaient aller à bicyclette. Il a pu très rapidement leur apprendre à respirer par le nez et ils ont pu pratiquer ce sport.

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE

615.839.1

Les bains de mer dans les maladies de la peau.

M. le Dr Abrahams (*Medic. News*, 1904) pense que les bains de mer seraient susceptibles de rendre de grands services dans certaines affections de la peau, telles que le pityriasis versicolor, la teigne tondante, l'eczéma sec. Dans un cas entre autres, il s'agissait d'un homme de 45 ans, atteint d'eczéma des épaules, des jambes, des mains, avec démangeaisons intenses et insomnie depuis un mois. Tout avait été essayé, quand l'auteur s'avisa de recommander le bain de mer : au bout de dix semaines, tous les troubles avaient disparu. L'action des bains de mer n'est pas due aux sels contenus dans l'eau de mer, car cette eau utilisée dans une baignoire, ne donne pas les mêmes résultats. Il y a dans la *balnéothérapie marine* d'autres éléments que la composition de l'eau, éléments encore mal connus.

Les *stations balnéaires, intelligentes*, sauront vite se servir de ce travail, qui est un peu en contradiction avec ce que l'on admettait jusqu'à présent.

LES LIVRES NOUVEAUX

618.94

Les conseils pour les nourrissons (*La Goutte de lait*) ; par Ulecia y Cárdona (Rafael Dr). — 1903, Madrid, édit. Nicolas Mayer, in-8°, 131 p., avec très nombreuses illustrations.

C'est une publication luxueuse, relatant les impressions de voyage de l'auteur, dont le but unique était de visiter toutes les pouponnières, crèches, etc., de l'Europe, et qui ayant recueilli tous les éléments nécessaires, conçut un projet perfectionné d'une Pouponnière à Madrid, dont la protectrice officielle est la Reine Mère, Marie Christine d'Espagne, et le fondateur D. José Maria de Lizana y la Hormaza et sa femme. L'auteur passe en revue tous les établissements de ce genre en Europe, et consacre un article spécial à Mme Mol Weis, de Bordeaux, auteur d'écrits remarquables de Puériculture, et professeur à l'Athénée de Bordeaux ; il mentionne aussi Vichy, le Dr Cberreaux, Fécamp, la Bénédictine, Dr Dufour, Rouen, St-Ouen, rend enfin un grand et sincère hommage au Dr Henry de Rothschild, créateur d'une infinité d'œuvres d'enfance, etc. Ce livre en substance est une œuvre d'apostolat et de propagande enthousiaste. Il plaide pour la multiplicité des créations de crèches, pouponnières, maternités, etc., dans son pays, en faisant ressortir et la grandeur humanitaire et les services patriotiques que ces œuvres sont appelées à rendre.

611.31

Anatomie de la bouche et des dents (*Vingt-cinq leçons*) ; par G. Rolland. — Paris, O. Doin, 1904, in-8°, fig.

Cet ouvrage, dû au directeur de l'Ecole dentaire de Bordeaux, qui est docteur en médecine, contient, en vingt-cinq leçons, tout ce qu'il est nécessaire de savoir pour être un bon dentiste, en ce qui concerne l'anatomie. Il est accompagné de nombreux schémas explicatifs. Nous n'avons pas à faire connaître l'auteur, à qui l'on doit déjà une vingtaine de travaux originaux importants sur l'art dentaire. Mais nous avons à indiquer que ce traité élémentaire et pratique rendra les plus grands services aux étudiants. Il est, en effet, aussi court que possible et on a éliminé tous les détails de nature anthropologique, et tout ce qui a trait à l'anatomie comparée.

Ce volume commence par l'étude des os, puis aborde celle des parties molles. Il est très au courant de la science et contient de nombreuses données embryologiques bien résumées. La dent et la physiologie de la bouche ont été décrites avec un soin particulier.

617.7

Zifferntafeln zur Bestimmung der Sehscharfe; par G. Mayerbeuz. — Berlin, H. Peter, 1904.

Echelle typographique en chiffres arabes pour déterminer l'acuité visuelle d'après la formule de Snellen : v = d. Il s'agit là d'une seconde edition revue et augmentée, qui comprend deux nouvelles echelles (nos 2 et 4). — C'est un document de cabinet, que tout ophtalmologiste doit posséder.

61 : 4

Le Spokil : Langue internationale. Grammaire. Exercices. Les deux dictionnaires; par le Dr Ad. Nicolas, médecin consultant à la Bourboule. — Paris, A. Maloine, 1904.

Le Spokil, dont M. Nicolas vient de faire paraître, à la librairie Maloine, le Traité complet (Grammaire, ne dépassant pas seize pages ; huit séries d'exercices ; double dictionnaire, traduisant environ seize mille mots français *primitifs*), appartient à la série des langues dites philosophiques ou d'interprétation, où les mots se traduisent par leur définition même, où l'expression définit la pensée, — différant en cela des Sabirs, tels que le Volapük, l'Espéranto et autres, qui sont formés de mots empruntés arbitrairement à d'autres langues particulièrement au français et plus ou moins modifiés, dans ce transfert.

Par exemple, *soif* se dira *soifo* dans le vocabulaire Sabir le plus répandu ; et *drava* en Spokil, — formé, ici, du « symbole » *dr* qui signifie *eau* ; de la racine *av*, *besoin* ; — et de *a* caractéristique des substantifs. Par suite, sachant que *br*, en Spokil, « symbolise » *l'aliment* et *s*, *le savoir*, nous comprenons, quelle que soit notre nationalité, les mots *brava, faim ; savo, curieux* (*o* caractérisant les adjectifs) et nous les formerions au besoin nous-mêmes, tandis que nous ne saurions les traduire, ni les comprendre en Sabirs, surtout si nous ne les trouvons pas dans leurs dictionnaires, forcément limités, par le fait même de leur mode de constitution.

De même, en Spokil, sachant que les mots *grand, large, gros, long, épais*..., se traduisent respectivement : *alpo, alko, aljo, also, alto*..., nous saurons traduire par *ulpo, ulko, uljo, ulso, ulto*..., les mots *petit, étroit, menu, court, mince*..., si nous savons que la voyelle *u* « contraste » en Spokil avec la voyelle *a* ; et, sachant que les mots *maiza, mavo, meva, mo*..., traduisent respectivement : *matin, nécessaire, veille, oui*..., nous retiendrons aisément la traduction des mots : *naiza, navo, neva, no*..., signifiant respectivement *soir, futile, sommeil, non*..., si nous savons que les consonnes *m* et *n* sont également « constractiques » en Spokil.

La voyelle *e*, qui carectérise le verbe à l'infinitif, s'annexant à chacune des consonnes symboliques susceptibles d'être employées comme initiale, donne une série : *be, de, ve, fe, ke, pe, se*..., de verbes « primordiaux » : *vouloir, avoir, être, faire, pouvoir, aller, savoir*... que l'on ne trouve traduits, non plus que les précédents, en aucune langue nationale ou internationale, d'une manière aussi mnémonique et précise.

Pour former ses mots, le Spokil n'a besoin que de 128 consonnes simples ou associées en combinaisons euphoniques et empruntées à notre alphabet et de 19 voyelles simples ou doubles (chacune conservant sa prononciation distincte : *ai* = *a-i*) ayant la fonction, déterminée, une fois pour toutes, de fixer le sens précis du symbole ; car chaque symbole représente souvent plusieurs idées connexes : *rt*, par exemple, symbolise : *réparation, restauration, nettoyage* ; à la voyelle revient de préciser les racine *ert, réparation* ; *irt, laver* ; *art, sale* ; *urt, propre*..., les mots se complétant, d'ailleurs, au moyen des suffixes caractéristiques des substantifs, adjectifs, verbes, etc. : *arto, sale ; arte, salir ; artu, salement*...

Et, la plupert des racines étant des monosyllabes à voyelles initiales : *art, urt, ab, ag*..., leur association facile permet la formation d'un nombre pour ainsi dire illimité et, d'ailleurs, superflu, de mots composés ; de même que leur sens précis et leur multiplicité permet d'y trouver des traductions définies de tous les suffixes : *té, eur, age, ance*, dont le sens est si vague dans toutes nos langues.

D'autre part, le Spokil ne dédaigne pas l'incorporation des mots étrangers, au contraire, tous ses mots se terminant par une voyelle ou une *l*, il incorpore sans déformation tous les mots des langues étrangères qui se terminent autrement, outre que, leur réservant un *affixe* : la syllabe *is*, dont c'est le seul emploi, il en fait des mots Spokil, suivant ses règles ordinaires de dérivation : *telegraph*, ou *telegraphis*, donne *telegraphise, télégraphier ; telegraphisel, télégraphiste*, etc.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 (09)

Une version syriaque des Aphorismes d'Hippocrate (Texte et traduction) ; par M. H. Pognon.

Nous devons attirer d'une façon toute spéciale l'attention des érudits sur cette superbe publication. Elle est due à M. H. Pognon, consul de France à Alep. Nous ne devons regretter qu'une chose : c'est qu'une telle publication n'ait pas pu être faite en France, et que notre compatriote ait été obligé d'aller chercher un éditeur à Leipzig, à la librairie J. C. Hinrich.

L'ouvrage est divisé en deux parties. La première, précédée d'une introduction fort intéressante, contient le texte syriaque, imprimé comme cela est d'usage en cette langue, c'est-à-dire par la fin. Le second renferme la traduction et se termine par des notes très savantes. Il faut remercier très vivement M. Pognon et la maison Hinrich d'avoir mené à bien cette publication précieuse.

Le manuscrit en question a été acheté à Alep ; il contient 128 feuillets. Les 28 premiers feuillets paraissent contenir des parties de Traités d'Hippocrate en arabe ; mais, au 29e feuillet, commencent les Aphorismes d'Hippocrate en syriaque et en arabe, qui finissent au fo 93 (1). Au feuillet 94, débute le traité d'Hippocrate, intitulé *Pronostics* ; mais le manuscrit est incomplet.

On sait que le manuscrit acheté à Alep a été terminé de copier le 10 octobre 1205 de notre ère par un médecin jacobiste appelé Behmays ; mais ce n'est pas à cet auteur qu'est due une partie de la version arabe (caractères nestoriens). Un Nestorien et un Jacobiste ont dû contribuer à cette œuvre. La version arabe a été faite sur le texte syriaque et non sur un texte grec.

Il faut signaler aux médecins, que la publication doit intéresser, que M. Pognon est un homme fort compétent en littératures orientales et qu'il n'en est pas à son coup d'essai. D'après lui, la version syriaque en question est ancienne et peut remonter au médecin de Rasaïs Sergius, qui mourut à Constantinople en 356. M. B.

612.8

Position élevée de la tête et vomissements.

Dans un récent article de la *Semaine médicale* (2), mon ami, M. le Dr Lejars, écrivait ceci : « Une grosse objection qu'on ne manquera pas de faire à l'*elevated head and trunk posture*, c'est qu'elle est de nature à provoquer et à entretenir les vomissements ! »

Je viens de vérifier sur moi-même, au cours d'un empoisonnement alimentaire récent, que cette objection n'est pas fondée, comme l'ont dit les Fowler. Pendant cette crise, que je pus arrêter assez vite en m'obligeant mécaniquement à vomir, j'ai pu constater que la situation couchée favorisait les contractions de l'estomac et que la situation debout, au contraire, les arrêtait notablement ! M. B.



(1) Les pages sont à 2 colonnes : 1 pour le texte arabe ; 1 pour la version syriaque.

(2) *Semaine médicale*, 1904, p. 187.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses de doctorat. — *Mercredi 29 juin.* — M. Dienzéide : Résistivité électrique des liquides de l'organisme ; MM. Pouchet, Landouzy, Gaucher et Letulle. — M. Morchoisne : Variations physiologiques du rapport azoturique et influence des régimes alimentaires sur l'élimination azotée ; MM. Landouzy, Pouchet, Gaucher et Letulle. — M. Poan de Sapincourt : Du tétanos céphalique à paralysie faciale ; MM. Landouzy, Pouchet, Gaucher et Letulle. — M. Papegaey : De la multiplicité du chancre syphilitique ; statistique de l'hôpital Ricord (ancien Midi) ; MM. Gaucher, Pouchet, Landouzy et Letulle.

Jeudi 30 juin. — M. Voisselle : Contribution à l'étude de la prostatectomie périnéale ; MM. Guyon, Budin, Poirier et Marion. — M. Daussy : Contribution à l'étude de la ration alimentaire du nourisson élevé artificiellement de un à sept mois ; MM. Guyon, Budin, Poirier et Marion. — M. Auhourg : La rachicocainisation ; MM. Poirier, Guyon, Budin et Marion. — M. Legroux : De la Botryomycose ; MM. Bouchard, Gilbert, Vaquez et Desgrez. — M. Joussemet : Traitement du goitre exophtalmique par le salicylate de soude ; MM. Gilbert, Bouchard, Vaquez et Desgrez. — M. Permilleux : Recherches de physiologie expérimentale sur quelques ferments du foie ; MM. Gilbert, Bouchard, Vaquez et Desgrez. — M. Wilmart : Rupture spontanée non anévrysmatique de l'aorte dans sa portion thoraco-abdominale ; MM. Dieulafoy, Raymond, Chantemesse et Rénon. — M. Galezowki : Le fond de l'œil dans les affections du système nerveux ; MM. Raymond, Dieulafoy, Chantemesse et Rénon. — M. Serfaty : Contribution à l'étude de la salicine ; MM. Raymond, Dieulafoy, Chantemesse et Rénon. — M. Mazure : Fièvre typhoïde et diphtérie ; coexistence des deux maladies ; MM. Chantemesse, Dieulafoy, Raymond et Rénon. — M. Delmas : Contribution à l'étude de la syphilide pigmentaire du cou ; MM. Hutinel, Troisier, Dupré et Méry. — M. Genevoix : Les uréthrites chez les petits garçons ; MM. Hutinel, Troisier, Dupré et Méry. — M. Huzard : Difficultés de diagnostic au début de la pneumonie infantile ; MM. Hutinel, Troisier, Dupré et Méry. — M. Soullard : Puérilisme mental ; MM. Hutinel, Troisier, Dupré et Méry.

Mercredi 6 juillet. — M. Lagarde : La gymnastique respiratoire dans le traitement de la tuberculose pulmonaire (methode du docteur G. Rosenthal) ; MM. Hayem, Gauthier, Widal et Desgrez. — M. Cambier : Contribution à l'étude des eaux alimentaires : méthode de recherche du bacille typhique, stérilisation par filtration sur lits oxydants insolubles ; MM. Gautier, Hayem, Widal et Desgrez. — M. Monjauze : De l'hydarthrose intermittente ; MM. Tillaux, Reclus, Walther et Mauclaire. — M. Maurat : Essai d'un traitement des rétrécissements de l'uréthre par la dilatation élastique ; MM. Reclus, Tillaux, Walther et Mauclaire. — M. Finelle : Contribution à l'histoire des paracenteses et injections de liquides dans l'organisme : de l'emploi d'une aiguille trocart ; MM. Landouzy, Déjerine, Roger et Bezançon. — M. Grosset : De l'éréthisme cardiaque particulièrement étudié au cours de la tuberculose pulmonaire chronique : MM. Landouzy, Dejerine, Roger et Bezançon. — M. Bazin : Contribution à l'étude de l'histoire de la médecine à la Renaissance ; MM. Déjerine, Landouzy, Roger et Bezançon. — M. Russe : Essai sur les indications opératoires de la méningite tuberculeuse et plus particulièrement de l'hémiplégie qu'elle provoque ; MM. Déjerine, Landouzy, Roger et Bezançon.

Jeudi 7 juillet. — M. Cazemajour : Considérations sur quelques résultats de l'application de la loi des accidents du travail en France au point de vue médical ; MM. Brouardel, Raymond, Gilbert et Chassevant. — M. Belot : La radiothérapie ; son application aux affections cutanées ; MM. Raymond, Brouardel, Gilbert et Chassevant. — M. d'Herbomez : Etude synthétique de l'emploi de la levure de bière en thérapeutique ; MM. Gilbert, Brouardel, Raymond et Chassevant. — M. Jougla : Contribution à l'étude chimique, toxicologique et thérapeutique des essences ; MM. Gilbert, Brouardel, Raymond et Chassevant. — M. Gazave : Angines syphilitiques secondaires ; MM. Dieulafoy, de Lapersonne, Rénon et Auvray. — M. Monier : Contribution à l'étude pathogénique des affections dentaires ; MM. de Lapersonne, Dieulafoy, Rénon et Auvray. — M. Thohois : Contribution à l'étude du traitement de l'exstrophie de la vessie par le procédé de Maydl ; MM. Le Dentu, Poirier, Faure et Marion. — M. Chifoliau : L'anévrysme de la carotide primitive et son traitement chirurgical ; MM. Poirier, Le Dentu, Faure et Marion. — M. Bourdreaux : Contribution à l'étude de la fièvre chez les tuberculeux à la période de germination et en particulier chez les enfants ; MM. Hutinel, Chantemesse, Budin et Méry. — M. Maire : Sur une forme spéciale de l'angine diphtérique pure simulant l'angine phlegmoneuse ; MM. Chantemesse, Hutinel, Budin et Méry. — M. Foucault : La gastro-entérite du nourrisson dans les campagnes de Normandie (vallée d'Auge) ; essai de thérapeutique par la pepsine pure en paillettes associée à l'eau chloroformée ; MM. Budin, Hutinel, Chantemesse et Méry.

Prosectorat. — Le concours du prosectorat vient de se terminer par la nomination de MM. Grégoire et Baumgartner.

Clinicat. — Le concours pour le clinicat des maladies cutanées et syphilitiques s'est terminé par la nomination de MM. Paris, chef de clinique, et Sabatié, chef adjoint.

Faculté de Médecine de Nancy. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 24 juin 1904, la chaire de médecine légale de la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy est déclarée vacante.

Ecole de Médecine et de Pharmacie de Poitiers. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 23 juin 1904, un concours s'ouvrira le 9 janvier 1905, devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'Ecole préparatoire de Poitiers. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de Médecine de Tours. — Un concours s'ouvrira, le 12 décembre 1904, devant l'Ecole supérieure de Pharmacie de l'Université de Paris pour un emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Tours. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de Médecine d'Alger. — *Etudiants Marocains.* — On sait qu'il existe à Paris un Comité qui a pour but de placer des étudiants étrangers dans les Ecoles françaises. Ce comité pourrait participer à l'œuvre de pénétration française au Maroc de la manière suivante : une partie des fonds de cette Association de protection des étudiants étrangers serait affectée à l'entretien de quelques jeunes Marocains dans les Ecoles de Médecine et de Pharmacie d'Alger. Il ne s'agirait pas de faire de ces jeunes gens des pharmaciens ou des docteurs, mais simplement de leur inculquer des notions d'hygiène et de médecine élémentaire, et de les mettre en contact avec de jeunes Français.

Ecole de Médecine en Chine. — Le vice-roi du Sé-Tchouan, en Chine, a pris les dispositions nécessaires pour l'ouverture d'une Ecole de Médecine qui sera dirigée par des professeurs français. Trente étudiants de l'armée chinoise suivront les cours, et retourneront ensuite dans leurs régiments respectifs.

L'Encombrement médical. — On avait pu espérer, il y a quelques années, une diminution du nombre sans cesse croissant des médecins. Le total des diplômes délivrés chaque année, dans les diverses Facultés de France, se maintenait entre 1,100 et 1,200. Mais voici que depuis deux ans le nombre des étudiants inscrits pour le P. C. N. augmente notablement. Pour 1904, il atteint 1,646. C'est le chiffre le plus élevé enregistré depuis dix ans ! — Et cela nous promet, pour dans quelques années, une abondante moisson de nouveaux docteurs.

Les Etudiantes en Suisse. — Pendant le semestre d'hiver de la présente année académique, il y avait, dans les Facultés de Médecine des Universités suisses, plus d'étudiantes que d'étudiants. En effet, le nombre total d'élèves en médecine en Suisse s'élevait à 1.654, dont 763 hommes et 891 femmes. D'après les diverses villes, la répartition des femmes était la suivante : Berne 377, Lausanne 181, Zurich 177, Genève 151, Bâle 5.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Prix Fillioux.* — En conformité du legs fait à l'Administration générale de l'Assistance publique par le Dr Fillioux, un concours doit être ouvert, chaque année, pour l'attribution de deux prix de 750 francs chacun, à décerner : l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les *Maladies de l'Oreille*. Pour l'année 1904, le concours sera ouvert le lundi 5 décembre. Les Elèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire à l'Administration centrale (Service du Personnel), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures, du 1er au 15 octobre inclusivement. Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé avant le 15 octobre, dernier délai. Ce mémoire devra être manuscrit et inédit.

Prix Civiale. — Un concours est ouvert, en 1904, entre les internes titulaires ou provisoires en médecine pour l'attribution du prix biennal de 1.000 francs, fondé par feu le Dr Civiale, au profit de l'élève qui aura présenté le travail jugé le meilleur sur les *Maladies des voies urinaires*. Ce travail devra être déposé à l'Administration centrale (Service du Personnel) avant le 15 décembre 1904, au plus tard. MM. les internes sont informés que les mémoires destinés à être présentés pour le concours des prix de l'internat (médaille d'or) ne pourront pas être admis pour le prix Civiale.

Avis à MM. les élèves externes des hôpitaux et hospices. — Par un arrêté en date du 17 mai 1904, pris après avis du Conseil de Surveillance et approuvé par M. le Préfet de la Seine, les modifications suivantes ont été introduites dans les articles ci-après du Règlement général sur le Service de Santé des hôpitaux et hospices, savoir : « Art. 130. Les élèves externes sont nommés pour deux ans. Ils peuvent être prorogés successivement pendant une troisième, une quatrième, une cinquième et une sixième année par arrêté du Directeur de l'Administration sur le vu de leurs notes confidentielles. — Art. 159. Avant l'expiration de chaque année, le Directeur de l'Administration arrête la répartition des élèves entre les divers établissements et services auxquels ils doivent être attachés pendant l'année suivante. En vue de cette répartition, chaque année, au mois de mars, les médecins, chirurgiens, accoucheurs, ophtalmologistes et oto-rhino-laryngologistes chefs de service, et, au mois de mai, les pharmaciens, transmettent au Service du Personnel de l'Administration les noms des élèves internes de deuxième, troisième ou quatrième année, et ceux des élèves externes de deuxième, troisième, quatrième, cinquième ou sixième année, qu'ils désirent attacher à leur service pendant l'année suivante. — Art. 162. Chaque jour, avant la visite, tous les élèves se présentent au bureau de la direction de l'hôpital et signent la feuille de présence déposée à cet effet à ce bureau. Un double de cette feuille est déposé dans chaque service et les élèves doivent également y apposer leur signature. Cette deuxième feuille, certifiée, par le chef de service, qui peut y mentionner toute observation qu'il juge utile sur l'absence ou la conduite des élèves, est remise au bureau de la direction et envoyée dans la journée au Service du Personnel de l'Administration. Le chef de service doit chaque jour faire l'appel nominal de ses élèves. — Art. 178. Les élèves internes en médecine et en pharmacie, qui ont fait un service assidu et regulier pendant leurs quatre

années d'exercice, peuvent recevoir une médaille de bronze comme témoignage de la satisfaction de l'Administration. Le même témoignage peut être accordé, dans les mêmes conditions, aux élèves externes à la fin de trois années d'exercice. Ces médailles sont accordées par le Directeur de l'Administration, sur le vu des notes qui sont délivrées tous les six mois par les chefs de service et par les directeurs des établissements. — Art. 278. Dans les concours ayant pour objet le choix des élèves internes ou externes en médecine et des internes en pharmacie, le jury décide s'il existe un nombre de concurrents suffisamment instruits pour remplir toutes les places vacantes. Lorsque, dans les concours pour places d'élèves internes ou externes en médecine, le nombre des candidats capables d'être nommés dépasse celui des places à donner, le jury peut dresser une liste supplémentaire composée de concurrents non nommés, mais qu'il déclare néanmoins capables de suppléer, au besoin, les titulaires, et qu'il classe dans l'ordre de mérite. Cette liste est destinée à pourvoir, conformément à l'article 169, aux vacances ou remplacements qui peuvent survenir pendant l'année. Les élèves externes qui terminent les six années d'exercice fixées par l'article 130 ne peuvent pas être compris dans la liste supplémentaire de l'internat; ceux qui terminent leurs deux premières années d'Externat ne peuvent être compris dans cette liste que s'ils ont obtenu l'autorisation de faire une année supplémentaire d'exercice; il en est de même des externes qui terminent leur troisième, leur quatrième et leur cinquième année.

Hôpital Necker. — La 5e Commission du Conseil municipal de Paris a approuvé quelques modifications au plan de reconstruction de l'hôpital Necker.

Internat de Brévannes, de Sainte-Périne, de Chardon-Lagache et d'Hendaye. — Ce concours s'est terminé par les nominations de MM. Grenot, Fabre et Saiget, pour les établissements de Brévannes, Sainte-Périne et Chardon-Lagache, et de MM. Anger et Mollet, pour l'hôpital marin d'Hendaye.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le concours pour deux places de médecin-adjoint s'est terminé par la nomination de MM. Rocaz et Bousquet. — Sont désignés pour faire partie du jury pour le prochain concours de chirurgien-adjoint des hôpitaux : Juges titulaires, MM. Princeteau, Villar, Pousson, Monod, Bouasier (chirurgiens); Bonvet, Pitres (médecins). Juges suppléants : MM. Lefour, Dencé, Badal (chirurgiens); Cassaet, Davezac (médecins). — Sont désignés pour faire partie du jury pour le concours de la médaille d'or de l'internat : Juges titulaires, MM. Durand, Mesnard, Pêchaud, Princeteau, Lefour, Badal et Lamacq. Juges suppléants : MM. Cassaet, Bonvet, Dubourg, Monod, Hirigoyen, Lagrange, Verger.

Assistance publique. — *Legs.* — M. Edouard-Pierre Seignouret vient de léguer toute sa fortune à diverses œuvres. Il la répartit ainsi : A l'Œuvre des enfants tuberculeux d'Ormesson, 25,000 fr.; à l'Œuvre des sourds-muets, 25.000 francs; à l'Association Valentin Haüy, 25,000 francs; aux Missions étrangères, 25,000 francs; aux Petits incurables, 20,000 fr.; à la Société de sauvetage des naufragés, 20,000 fr.; aux Victimes du devoir, 20,000 fr.; à la Bouchée de pain, 5,000 fr.; à l'Hospitalité de nuit (hommes), 5,000 fr.; Hospitalité de nuit (femmes), 5,000 fr. — L'Œuvre des enfants tuberculeux d'Ormesson va recueillir un nouvel héritage. Mme Delizy-Pipet vient, en effet, de léguer à l'œuvre une somme de 30.000 francs. La testatrice institue d'autre part une intéressante fondation destinée à doter annuellement une jeune fille pauvre et laborieuse de Château-Thierry, qui sera rendue digne de cette faveur par les soins qu'elle aura donnés à ses parents ou à des vieillards.

Asiles d'aliénés de France. — *Nominations de Médecins.* — A suite du concours ouvert au ministère de l'Intérieur, sont reçus, en qualité de médecins-adjoints des asiles publics d'aliénés, MM. les Drs Lépine (Lyon), Roy et Jacquelier (Sainte-Anne), Cornu (Lyon), Perpère (Sainte-Anne), Guiard (Ville-Evrard), Tissot (Villejuif), de Privat de Fortunié (Villejuif), Danjean (Sainte-Anne), Pasturel (Bordeaux).

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61 (06)]

Académie de Médecine de Paris. — M. d'Astros (de Marseille) a posé sa candidature au titre de correspondant national (médecine).

Association française de Chirurgie. — (*17e Congrès, 17-22 octobre 1904*). — Le 17e Congrès de l'Association française de Chirurgie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de Médecine, le lundi 17 octobre 1904, sous la présidence de M. le Pr S. Pozzi, membre de l'Académie de Médecine, chirurgien de l'hôpital Broca. Trois questions ont été mises à l'ordre du jour du Congrès : 1° *Traitement chirurgical de la cirrhose du foie*, rapporteur : M. Monprofit (d'Angers); 2° *Valeur séméiologique de l'examen du sang en chirurgie*, rapporteur : M. Tuffier (de Paris); 3° *Décollement traumatique des épiphyses*, rapporteur : M. Kirmisson (de Paris). MM. les membres de l'Association sont priés d'envoyer, pour le 15 août, au plus tard, le titre et les conclusions de leurs communications, à M. le Dr Walther, secrétaire général, 21, boulevard Haussmann, à Paris.

Association corporative des Etudiants en médecine de Paris. — *Assemblée générale.* — L'Association corporative des Etudiants en médecine de Paris, a tenu, il y a quelques jours, sa 4e assemblée générale semestrielle. Des questions importantes ont été discutées, notamment celles relatives à la garde facultative des stagiaires dans les hôpitaux; la situation créée par la nouvelle loi militaire aux étudiants en médecine atteints par la limite d'âge et qui vont être rappelés sous les drapeaux. L'Association corporative a également protesté contre les mots « notes confidentielles » mis dans la circulaire relative au nouveau mode de recrutement des externes et a décidé de demander à la Faculté la suppression des droits de bibliothèque pour les étudiants de 5e année qui ont fini leur scolarité. Les membres de l'Association s'étaient rendus nombreux à cette réunion et toutes les décisions prises l'ont été à l'unanimité.

Institut Marey. — Depuis la mort de M. Marey, le fondateur de l'Institut qui porte ce nom, la place de directeur qu'il occupait était restée vacante. Le Conseil d'administration vient de procéder à l'élection des membres pour compléter le bureau. Ont été nommés : Président de l'Association et directeur, M. A. Chauveau, membre de l'Institut, professeur au Muséum; vice-président, M. H. Kronecker, professeur de l'Université de Berne; administrateur-trésorier, M. Maurice Lévy, membre de l'Institut, professeur au Collège de France; secrétaire, M. G. Weiss, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.

Congrès pour la répression de l'Exercice illégal de la Médecine. — La dernière réunion de la Commission d'initiative du Congrès pour la répression de l'exercice illégal a eu lieu le 28 juin. L'ordre du jour comprenait : Communication par M. Leredde de son rapport à la Société de Médecine légale sur la publicité dans les grands quotidiens; Thèse de M. le Dr Saint-Aurens sur le charlatanisme médical; Exposé de la situation financière à ce jour.

M. le Dr Péchin, délégué de la Société d'Ophtalmologie de Paris au Congrès contre l'Exercice illégal de la Médecine, prie ses confrères qui connaîtraient des faits relatifs à l'exercice illégal de l'ophtalmologie, de vouloir bien les lui communiquer (Adresser les lettres à sa Clinique, 5, place Jussieu, Paris).

1er Congrès international d'Assainissement et de Salubrité de l'habitation (Paris, octobre 1904). — La *Société française d'Hygiène* a pris l'initiave d'un Congrès d'Assainissement et de Salubrité de l'habitation, qui se réunira à Paris du 15 au 20 octobre prochain. Le Congrès comprendra six sections : Section I et II, habitations rurales; section III, habitations ouvrières; section IV, habitations louées en garni; section V, habitations scolaires; section VI, habitations flottantes.

Les Congrès scientifiques à l'Exposition de Liège. — Un Congrès national de Chimie et de Pharmacie que présidera M. Gilkinet, professeur à l'Université de Liège. Un Congrès international de surdi-mutité. Les Congrès internationaux suivants sont en voie de formation : celui des médecins de langue française, organisé par M. le Pr Henrijean; celui de la propriété littéraire et artistique, organisé par M. Paul Wouwermans, avocat à Bruxelles; ceux de la mutualité, des secrétaires communaux, des classes moyennes urbaines et rurales, des chambres de commerce anglaises, des inventeurs, de gymnastique, d'aérostation, etc., etc. — La liste est loin d'être clôturée.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Nominations.* — Par décision ministérielle : M. Testevin, médecin principal de 1re classe à l'hôpital militaire de Bordeaux (prov.), est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Tours; M. Ponchet, médecin principal de 2e classe, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Tours, est désigné pour l'hôpital militaire de Bordeaux; M. Hassler, médecin principal de 2e classe à l'hôpital militaire de Bordeaux, est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Saint-Etienne; M. Berthier, médecin-major de 1re classe à l'hôpital militaire d'eaux minérales d'Amélie-les-Bains, est désigné pour l'hôpital militaire de Bordeaux; M. Biot, médecin-major au 32e reg. d'artillerie, est désigné pour l'hôpital d'eaux minérales d'Amélie-les-Bains; M. Baunisson, médecin-major de 1re classe à l'hôpital militaire du camp de Châlons, est désigné pour l'hôpital militaire de Bourges; M. Simonin, médecin-major de 1re classe à l'hôpital militaire de Marseille (bactériologie), est affecté à l'hôpital militaire Saint-Martin (prov.), pour être détaché au ministère de la Guerre (7e direction); M. Mitry, médecin-major de 1re classe au 129e reg. d'infanterie, est désigné pour le 47e rég. de même arme; M. Cherpitel, médecin-major de 2e classe au 10e bataillon de chasseurs à pied, est désigné pour le 32e rég. d'artillerie; M. Spillmann (M.-G.-J.), médecin-major de 2e classe aux hôpitaux militaires de la division de Tunisie, est désigné pour le 129e rég. d'infanterie; M. Guillaume, médecin-major de 2e classe au 102e rég. d'infanterie, est désigné pour le 19e bataillon de chasseurs à pied, M. Beaujean, médecin-major de 2e classe au 19e bataillon de chasseurs à pied, est désigné pour le 16e rég. de dragons; M. Capillery, médecin-major de 2e classe au 15e rég. de dragons, est désigné pour le 89e rég. d'infanterie; M. Oui, médecin-major de 2e classe au 98e rég. d'infanterie, désigné pour l'orphelinat Hériot à la Boissière, n'a pas rejoint, est maintenu au 98e rég. d'infanterie; M. Velten, médecin-major de 2e classe aux hôpitaux militaires de la division d'Alger, désigné pour le 99e rég. d'infanterie, n'a pas rejoint, est désigné pour l'or-

phelinat Hériot; M. Gorse, médecin-major de 2e classe, est destiné pour le 10e bataillon de chasseurs à pied; M. Beaulieu, médecin-major de 2e classe au 116e rég. d'infanterie, est désigné pour le 15e rég de dragons; M. Blanchard, médecin-major de 2e classe au 33e rég. d'inf. est désigné pour le 3e rég. de tirailleurs; M. Imbert, aide-major de 1er classe au 24e bataillon de chasseurs à pied, est désigné pour le 102e rég. d'infanterie; M. Fourneraux, médecin-major de 1re classe aux hôpitaux militaires de la division de Tunisie, est désigné pour le 116e rég. d'infanterie; M. Combe, médecin-major de 1er classe au 1er rég. de hussards. est désigné pour les hôpitaux militaires de la division d'Alger; M. Deyrolle, médecin-major de 1re classe au 4e rég. d'infanterie légère d'Afrique, est désigné pour le 48e rég. d'infanterie; M. Letaintdrier de la Chapelle, médecin aide-major de 1re classe au 39e rég d'infanterie, est désigné pour le 3e rég. de tirailleurs; M. Clément médecin aide-major de 1re classe au 11e rég. de dragons, est désigné pour les hôpitaux militaires de la division de Tunisie; M. Julien-Laferrière, médecin aide-major de 1re classe au 127e rég. d'infanterie, est désigné pour le 4e bataillon d'infanterie légère d'Afrique; M. Henry. médecin-major de 2e classe de l'hôpital militaire Begin à Saint-Mandé, est désigné pour le 39e rég. d'infanterie; M. Bonin, médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital militaire de Bordeaux, est désigné pour le 34e rég. d'artillerie; M. Gallouin, médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital militaire de Lille, est désigné pour le 24e bataillon de chasseurs à pied; M. Ragot, médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital militaire du camp de Châlons, est désigné pour le 2e bataillon de chasseurs à pied; M. Ronnot, médecin aide-major de 2e classe aux salles militaires de l'hospice mixte de Langres, est désigné pour le 11e régiment de dragons.

Commission d'Hygiène. — Le général André a installé à la salle des Maréchaux, au ministère de la Guerre, la Commission supérieure d'hygiène et d'épidémiologie instituée par un récent décret. Cette Commission est composée comme il suit: Président: M. Brouardel, de l'Institut et de l'Académie de Médecine. Membres: MM. Bouchard, de l'Institut et de l'Académie de Médecine; Roux, directeur de l'Institut Pasteur; Cornil et Chantemesse, de l'Académie de Médecine et du Comité consultatif d'hygiène; Chauffard, de l'Académie de Médecine, doyen de la Faculté de Médecine; Kelsch, de l'Académie de Médecine, médecin inspecteur de réserve de l'armée; Delorme et Vaillard, de l'Académie de Médecine, médecins inspecteurs; Cladnot et Catteau, médecins inspecteurs de l'armée; Kermorgant, médecin inspecteur de l'armée, de l'Académie de Médecine. — M. Wisemans, médecin-major de 1re classe à la Section technique du Service de Santé, est désigné pour remplir les fonctions de secrétaire de la Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaire.

Ecole de Service de Santé militaire. — Un concours s'ouvrira, le 15 septembre 1904, à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, pour l'emploi de professeur agrégé de la chaire de *Diagnostic chirurgical spécial*. En exécution de l'article 10 du décret du 29 octobre 1898, les médecins-majors de 1re et de 2e classe sont seuls admis à concourir. Les épreuves sont déterminées par les notes ministérielles des 28 février 1890, 15 avril 1901, 30 décembre 1901 et 12 janvier 1904; elles seront subies rigoureusement dans les conditions prévues par les décisions ministérielles du 6 avril 1878, 30 décembre 1901 et 12 janvier 1904 (*B. O.* E. R., vol. 32 p. 282). Les demandes formulées par les médecins-majors en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part au concours seront adressées au ministre de la Guerre (direction du Service de Santé, 1er bureau), avant le 15 août prochain, terme de rigueur. Elles devront être appuyées de l'avis motivé de leurs chefs et transmises par la voie hiérarchique.

Ecole de Santé militaire de Lyon. — La Commission d'examen pour l'admission à l'Ecole de Service de Sante militaire de Lyon est ainsi composée: le médecin inspecteur Delorme, directeur de l'Ecole du Val-de-Grâce; membres: MM. Cahier, médecin principal de 2e classe à l'hôpital militaire de Versailles; Bernard, médecin de 1re classe, professeur à l'Ecole du Val-de-Grâce.

Service de Santé de la Marine.— MM. Delisle (J.), médecin principal de réserve du port de Cherbourg, et Bouvier (A.-J.-M.), médecin de 2e classe de réserve du port de Lorient, qui ont accompli, le premier, le temps de service exigé par la loi du 5 août 1879, sur les pensions; le second, le temps de service exigé par la loi sur le recrutement, sont maintenus, sur leur demande, dans le cadre des officiers de réserve de l'armée de mer (application des articles 8 et 9 du décret du 25 juillet 1897). — M. Alnebeat (Casimir-Jean-Edouard-Georges), médecin de 2e classe de la marine démissionnaire, affecté au port de Brest. — M. le médecin de 1re classe de réserve Mialaret (T.-A.), du port de Rochefort, qui a accompli le temps de service exigé par la loi du 5 août 1879 sur les pensions, est rayé, sur sa demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer (Appl. de l'art. 9 du déc. du 25 juillet 1897). — M. le médecin-major de 2e classe Seire, à la disposition du ministre des Colonies, a été maintenu en activité, hors cadres et désigné pour remplir les fonctions de commissaire du Gouvernement à bord du vapeur affrété la *Loire*.

Service de Santé colonial.— MM. les médecins-majors de 2e classe Lanteaume, du 3e régiment d'artillerie coloniale, et Bourriot, du 1er rég. de zouaves, ont été autorisés à permuter, pour convenances personnelles, dans les conditions déterminées par l'instruction ministérielle du 6 juillet 1901. — M. le médecin-major Lanteaume, plus ancien de grade que son permutant, prendra, dans le corps de santé des troupes métropolitaines, le rang qu'y occupait ce dernier (30 décembre 1902). — M. le médecin-major de 2e classe Bourriot a été classé au 3e rég. d'artill. coloniale, à Toulon. — Ont été affectés, savoir: A Madagascar (en activité hors cadres): M. Jourdran, médecin-major de 2e classe, précédemment affecté au 6e rég. d'inf. coloniale, maintenu dans les fonctions de directeur de l'Ecole de Médecine et de l'hôpital indigène de Tananarive. — En Indo-Chine (départ de Marseille le 26 juin 1904): M. Douane, médecin-major de 2e classe au 4e rég. d'inf. coloniale, en congé de six mois à solde coloniale. (Départ de Marseille le 24 juillet 1904): MM. Vergna, médecin-major de 1re classe au 28e rég. d'inf. coloniale, en congé de six mois à solde coloniale; Claverin, pharmacien-major de 2e classe, en résidence libre, servira au Tonkin. — En France: Médecins-majors de 1re classe: au 24e rég. d'inf. coloniale, à Perpignan, M. Guérin, rentré d'Indo-Chine; au 23e rég. d'infanterie coloniale à Paris: M. Fabaut, rentré des Nouvelles-Hébrides (hors cadres), réintégré à compter du 6 août 1904; au 7e rég. d'infanterie coloniale à Rochefort: M. Duville, rentré de l'Indo-Chine; au 2e rég. d'artillerie coloniale à Cherbourg: M. Berthier, rentré du Chari. — Médecins-majors de 2e classe: au 22e rég. d'infanterie coloniale à Hyères: M. Dor, du 1er rég. d'infanterie coloniale; au 4e rég. d'infanterie coloniale à Toulon; M. Ruelle, au 6e rég. d'infanterie coloniale; au 8e rég. d'infanterie coloniale à Toulon: M. Brochet, rentré de l'Indo-Chine, en congé de six mois à solde coloniale; au 8e rég. d'infanterie coloniale à Toulon: M. Pichon, du 3 rég. d'infanterie coloniale; au 2e rég. d'artillerie coloniale à Brest: M. Chaze, précédemment désigné pour servir à Madagascar et qui n'a pu suivre sa destination pour raisons de santé; au 24e rég. d'infanterie coloniale à Cette: M. Pujol, précédemment désigné pour servir à Madagascar et qui n'a pu suivre sa destination pour raisons de santé. — Médecins aides-majors de 1re classe: au 4e rég. d'infanterie coloniale à Toulon: M. Chagnolleau, du 3e rég. d'infanterie coloniale; au 22e rég. d'infanterie coloniale à Hyères: M. Peacheron, rentré de la brigade de réserve de Chine; au 4e rég. d'infanterie coloniale à Toulon: M. Bourret, rentré de la Guinée (hors cadres), réintégré à compter du 11 juin 1904; au 24e rég. d'infanterie coloniale à Perpignan: M. Comméléran, rentré de la Guyane. — M. le médecin-major de 2e classe Gibeat, du cadre de la Guyane (autorisé à renoncer au congé de deux ans sans solde dont il est titulaire), a été affecté à la Guadeloupe.

Réserve. — Ont été promus au grade de médecin major de 1re classe: MM. Daville et Mayolle, médecins de 2e classe de réserve.

La guerre russo-japonaise. — *L'état sanitaire des troupes japonaises.* — D'après la *Lancet* (23 avril), les troupes japonaises en Corée souffriraient d'une affection qui rappelle le béribéri. Une épidémie de la même maladie, parmi les ouvriers japonais de l'île de Fidji, aurait donné, d'après ce journal, 65 cas de mort parmi les 268 malades. De plus, le nombre total des ouvriers ne dépassait pas 300.

Hygiène. — Des mesures sanitaires sont prises à Karbine où des pluies assez fréquentes marquent le commencement prochain de la mauvaise saison. On travaille notamment à paver les rues. Des ambulances privées sont inaugurées de jour en jour. Un *chaland-hôpital*, qui transportera les blessés par la Soungari à Blagovestchensk et Khabarovsk, a été béni le 5 juin.

Les services russes de la Croix-Rouge. — Le fondé de pouvoirs de la Croix-Rouge, Alexandrovski, chargé de l'organisation du service pour le territoire de la Mandchourie, rend compte que dix-sept hôpitaux de campagne fonctionnent actuellement, notamment à Liao-Yan, Haï-Tcheng, Ta-Che-Kiou, etc., et qu'on peut loger et soigner 3,535 blessés ou malades. La production artificielle de la glace paraît assurée, au moins pour les hôpitaux voisins de la ligne du chemin de fer. On a de même des nouvelles satisfaisantes de l'organisation du service dans les régions soumises au contrôle du général von Kauffmann (Sibérie) et du prince Vassiltchikov (Amour et province maritime). Quant aux services éventuels que le personnel de la Croix-Rouge peut rendre sur le champ de bataille, les chiffres suivants en donnent la mesure. Le détachement monile de la Croix-Rouge, qui opérait à Ka-Lien-Tse conjointement avec les ambulances régulières, soigna 160 blessés et distribua des vivres à plus de 2,000 officiers et soldats. Si cette activité n'est pas comparable à celle de l'hôpital militaire n° 15 qui, dans la journée du 3 mai, reçut 543 blessés et se trouva à court de linge de pansement, elle est néanmoins utile à titre auxiliaire et comme réserve exceptionnelle après un combat particulièrement meurtrier.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 25e semaine 711 décès, au lieu de 758 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 890. L'état sanitaire reste donc extrêmement satisfaisant. Les maladies épidémiques sont toujours rares: la fièvre typhoïde n'a causé que 2 décès; la rougeole, 2; la scarlatine, 3; la coqueluche, 5 et la diphtérie, 4. La variole n'a causé aucun décès. Il y a eu 27 morts violentes, dont 9 suicides. On a célébré à Paris 491 mariages. On a enregistré la naissance de 1.033 enfants vivants (514 garçons et 519 filles) dont 761 légitimes et 272 illégitimes. Parmi ces derniers, 44 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène des Villes. — *Les Eaux.* — La 6e commission du Conseil municipal de Paris a chargé M. le Dr Brousse d'étudier un projet de l'administration sur la création de nouveaux bassins filtrants à Ivry.

Les Prompts-Secours à Paris. — Comme conclusion à sa récente visite aux Abattoirs de

la Villette, la deuxième Commission du Conseil municipal de Paris a été unanime pour décider la création aux abattoirs d'un pavillon médical outillé pour parer à toutes les éventualités et comportant un matériel complet de chirurgie destiné à faciliter les opérations qui malheureusement doivent être pratiquées à de trop fréquents intervalles, à la suite d'accidents inhérents à la dangereuse profession des tueurs.

Dispensaire à Paris. — L'inauguration du dispensaire Jouye-Rouve-Taniès, créé par le Conseil municipal sur la proposition de M. Ambroise Rendu, a eu lieu le samedi 2 juillet, à deux heures. Ce dispensaire, destiné à combattre le développement de la tuberculose dans les dix-neuvième et vingtième arrondissements, sera dirigé par les membres de l'Académie de Médecine, MM. Richet, Josias, Letulle, etc.

Ecoles d'aveugles et de sourds muets. — M. Tournade a déposé un projet de résolution invitant le Gouvernement à préparer la création successive ou simultanée de six Ecoles régionales de sourds-muets et d'aveugles, celles actuellement existantes étant insuffisantes, dit-il, pour donner l'instruction et l'enseignement puisqu'elles ne peuvent recueillir que 4,000 jeunes aveugles sur 7,000. L'orateur a demandé l'urgence et le renvoi de sa proposition à la Commission de l'Enseignement. M. Combes a dit que le Gouvernement ne fait pas d'opposition à l'urgence et au renvoi à la Commission de l'Enseignement. — Vote favorable.

Loi sur l'exercice de la Médecine vétérinaire. — *Les Sérums.* — Récemment la Commission de l'Agriculture de la Chambre des Députés, qui s'est réunie sous la présidence de M. le Dr Dujardin-Beaumetz, a adopté en principe une proposition de M. Vigoureux, rapporteur du projet de loi relatif à l'exercice de la médecine vétérinaire, sur l'emploi des sérums et des vaccins de l'Institut Pasteur, en ce qui concerne la guérison et la prophylaxie du rouget, de la morve, du tétanos, etc., etc.

Hygiène alimentaire. — *Epinards.* — Les *Débats* ont lu, dans une brochure, que les Arabes, quand ils conquirent la Septimanie, y introduisirent les épinards. C'est un réel bienfait. Et l'on dit même que les Arabes durent à l'usage de ce légume « la grande valeur morale qui leur permit de civiliser le monde au moyen-âge ! » Les meilleurs amis de l'épinard ne savaient pas avoir placé leur amitié si bien.

Salsifis. — Mais le salsifis est digne d'estime. Ainsi, voyez les Gaulois. On le sait, les Gaulois ne craignaient qu'une chose : c'était que le ciel leur tombât sur la tête. Eh ! bien, ils durent, paraît-il, cette superbe intrépidité à la consommation très abondante qu'ils faisaient du salsifis !

Le lait caillé et le Yoghourt. — Dans le vaste empire ottoman, le lait de bufflesse, de vache, de chèvre, de brebis, compte pour beaucoup dans l'alimentation; mais il n'est presque jamais consommé cru. On le chauffe à une douce température, — 8° environ, — assez longtemps pour réduire son volume de 1/3 à 1/2. On le laisse ensuite refroidir lentement et l'on y ajoute un ferment prélevé sur une préparation de la veille. Il se forme en quelques heures un *caillé*: c'est le *yoghourt*, qui a, paraît-il, un goût exquis et qui forme, avec le pain, la base de la nourriture de la population rurale. Le Dr Tulbendjian a fait un emploi du *yoghourt*. Cette préparation est mieux acceptée et mieux supportée, dit-il, que le lait; elle en a non seulement la valeur nutritive sous un petit volume, mais encore la propriété diurétique fort utile dans les affections cardiaques, dans les hydropisies, dans l'éclampsie de la grossesse.

Hygiène des stations balnéaires. — Les médecins, exerçant à Beuzeval-Houlgate et Cabourg déclarent que l'état sanitaire de ces stations et du littoral normand présente actuellement toutes les garanties voulues de sécurité; les bruits faisant croire à une épidémie sont absolument faux et constituent des manœuvres coupables, répandus dans le but de jeter un discrédit sur ces plages. Ils prêtent ainsi la confirmation de leur avis médical aux protestations de la population et des commerçants du pays pour réagir contre ces pratiques malveillantes.

Un nouveau cas de mort par le chloroforme. — On parle à mots couverts d'une nouvelle anesthésie par le chloroforme, ayant amené mort d'homme et déterminé une enquête de la part de la Préfecture de police. Un chirurgien aurait, il y a quelques jours, administré à un patient une dose trop forte de chloroforme. La mort étant survenue presque immédiatement, la famille du défunt a déposé une plainte dans un commissariat de la rive gauche, d'après le *Figaro*.

Cette information judiciaire a été confiée à M. le juge Boucard. Celui-ci a, aussitôt, fait saisir le chloroforme qui a servi à l'opération des Drs Dagron et Raymond et a chargé M. Chassevent, chimiste, de l'analyser. Ce n'est qu'après le rapport de cet expert que le magistrat décidera s'il y a lieu d'inculper les deux médecins et le pharmacien qui a vendu l'anesthésique.

Les plaies de la guerre de 1870. — *Extraction d'une balle après trente-trois ans.* — D'après une information de Roubaix, un tisserand de cette ville, Jules Destombes, qui a fait la campagne de 1870 et pris part notamment au combat de Villers-Bretonneux, où il fut blessé d'une balle à la hanche gauche, s'est vu extraire récemment seulement cette balle, qu'il portait depuis plus de trente-trois ans. Le major prussien qui, à l'ambulance où Destombes avait été recueilli, avait jugé dangereux de tenter l'extraction, avait annoncé au blessé que, dans un délai d'une trentaine d'années, le projectile se déciderait peut-être à sortir tout seul. Récemment, un abcès douloureux s'étant formé dans le haut de la cuisse, les docteurs Leduc et Julien y ont senti un corps dur et ont fini par retirer la balle, du modèle Mauser, pesant 30 grammes. Elle est légèrement aplatie au bout et porte sur un côté une éraflure en dents de scie, prouvant qu'elle avait ricoché avant de frapper Destombes.

Les malades criminelles. — Le rapport dressé par les médecins légistes au sujet de la responsabilité de Mme Galtié, inculpée comme on sait d'avoir empoisonné son mari, est terminé. Ce rapport conclut que, sans être une folle ou une dégénérée proprement dite, l'inculpée est atteinte *d'hystérie* se manifestant particulièrement par des troubles de la sensibilité physique et morale, mais que les vols et les empoisonnements qui lui sont reprochés ne résultent pas d'hallucinations ou d'impulsions pathologiques. Les médecins légistes concluent à une certaine atténuation de la responsabilité.

Empoisonnement par le mercure. — Le rapport des experts bordelais sur l'empoisonnement de M. Massot est arrivé. L'étude des viscères a duré six mois. Le rapport, cent pages environ, conclut à l'empoisonnement par le sublimé corrosif et constate qu'on a trouvé dans les restes de la victime plus de mercure qu'il n'en fut recueilli dans la dépouille d'une artiste lyrique de Bordeaux, qui s'était récemment suicidée dans cette ville à l'aide de la même substance.

Empoisonnement par les escargots. — On mande de Châtellerault que M. L..., employé à la gare des Ormes, étant allé couper de l'herbe près d'une vigne, ramassa des escargots, les fit cuire et en mangea un certain nombre. Deux heures après, en proie à de violentes *coliques*, il dut faire appeler un médecin; mais, malgré tous les soins qu'on lui prodigua, le malheureux ne tarda pas à expirer. Mme L... et ses deux enfants, âgés de huit et quinze ans, qui avaient mangé des escargots en moins grande quantité, n'ont été qu'indisposés.

Accidents de fulguration. — Le ballon captif d'un bataillon étranger d'aéronautes a été atteint par la foudre sur le terrain d'exercices de Senne. Deux sous-officiers et un soldat ont été grièvement blessés par son explosion.

A Saint-Urbain (Vendée), le 12 juin 1904 a valu, non seulement une pluie diluvienne, mais aussi un violent orage, qui a duré deux heures. A Bel-Air, la foudre est tombée près d'une maison d'habitation d'un cultivateur, et a tué 5 moutons au pacage.

Tuberculeux au pôle Nord. — Un médecin se propose de guérir la tuberculose en emmenant ceux qui en sont atteints... au pôle Nord. Ceci n'est point une boutade humoristique, mais un projet fort sérieux et mûrement réfléchi. Le médecin en question se nomme Sohon. Il accompagna l'expédition Peary et remarqua qu'un phtisique, qui en faisait partie, avait éprouvé une grande amélioration en passant le cercle polaire. Après dix-huit mois de séjour au Groenland, il était guéri. Le Dr Sohon va essayer le même traitement sur les tuberculeux de bonne volonté qui voudront bien s'y prêter. Il a affrété un navire qu'il transformera en hôpital flottant, pouvant loger une quarantaine de personnes.

Lèpre. — M. le Dr Rost (de Rangoon) aurait découvert un remède à la lèpre. Onze malades, à l'hôpital de Rangoon, auxquels a été appliqué ce remède, seraient en voie de guérison.

Variole. — Soixante cas de variole ont été constatés à Troyes ; plusieurs furent mortels. Les permissions militaires pour Troyes sont interdites dans tout le 20e corps.

Fièvre typhoïde. — Le 80e de ligne, qui avait quitté sa garnison de Tulle à la suite d'une épidémie de fièvre typhoïde, pour camper au champ de tir de Brive, est parti le 5 juillet pour le camp de la Braconne, où il attendra la complète désinfection et l'aménagement des casernes de Tulle. L'état sanitaire de ce régiment est maintenant très satisfaisant.

Le Béribéri. — *Afrique du Sud.* — On mande de Johannesburg que les ouvriers chinois employés dans la Comet Mine sont en excellente santé et on déclare qu'il ne s'est pas déclaré de nouveaux cas de « béribéri ». M. le Dr Hutchinson, membre de la Chambre des Communes, a demandé l'urgence pour discuter au sujet des cas de *béribéri* qui se sont déclarés parmi les Chinois immigrés dans l'Afrique du Sud pour travailler dans les mines d'or. L'urgence fut refusée et il s'ensuivit une scène tumultueuse, au cours de laquelle le ministre des Colonies déclara qu'il avait télégraphié à lord Milner pour lui demander des renseignements. Or, le ministre, interrogé sur le même sujet, a déclaré que lord Milner n'avait pas répondu à ses dépêches.

Choléra. — *Indo-Chine.* — A Saïgon, le choléra s'est déclaré à bord du cuirassé le *Gueydon*, de retour du Tonkin. Il y a eu un cas de mort.

Les maladies nouvelles. — *Le mal de terre.* — Un mal nouveau, dû aux inventions du progrès moderne, vient de frapper la pauvre humanité. Le *mal de terre* — ainsi appelé par opposition au mal de mer — est un état pathologique dû aux nouvelles conditions de la vie humaine et principalement aux longs voyages en chemins de fer. Il se manifeste par un accable-

ment qui provoque un sommeil invincible. La *Lancet*, qui insiste sur les inconvénients hygiéniques de ces longs voyages, fait remarquer également qu'ils sont très souvent cause de surexcitation cérébrale, surtout si le voyageur regarde d'une manière continue le défilé vertigineux des arbres, poteaux de télégraphe, etc., bordant une route suivie par un train express. Enfin, le même journal, dont on connaît la valeur médicale, signale l'inconvénient qu'il y a, pour la vue, à lire, dans un train en marche, des journaux dont les caractères fatiguent inévitablement les yeux. Peut-être un de ces jours découvrira-t-on le « mal d'automobile » ou le « mal du métro » ?

Le jeu envisagé comme maladie. — On dit généralement que le jeu est un vice; et il serait difficile, en effet, de prétendre que c'est une vertu. Mais certains, plus indulgents, inclinent à penser que ce pourrait bien être une *maladie*. Un douloureux incident, dont s'occupaient recemment les journaux, tendrait à leur donner raison. Il n'y aurait rien d'étonnant à ce que le magistrat qui s'est tué pour tricherie au jeu fût un malade.

Centenaires. — La commune de Pottes, petit village de la frontière belge, possède une centenaire, Mme Marie-Catherine Dumortier, née le 4 décembre 1803 et veuve de M. Louis Vroman. L'administration communale avait organisé en l'honneur de la vénérable centenaire de grandes fêtes qui ont eu lieu dernièrement et ont obtenu le plus vif succès. M. Steinon Dupré, sénateur et M. Moyart, consul de Grèce, s'étaient joints au bourgmestre et aux échevins de Pottes pour aller féliciter Mme Vroman et lui offrir un souvenir, ainsi qu'une somme en numéraire, offerte par le gouvernement belge.

Un quasi-centenaire. — Dernièrement, est décédé au village d'Auxillat, commune de Treignac, un brave cultivateur, M. Marande, qui avait presque atteint ses cent ans; il était, en effet, âgé de 99 ans dix mois. Ce robuste vieillard avait conservé jusqu'à sa mort le plein usage de ses facultés mentales et physiques.

Un nègre de 117 ans. — Le « vieil oncle Andy », de Montgomery, dans l'Etat de Georgie, est mort le 1er septembre dernier. On dit qu'il naquit en 1786 dans la Caroline du Sud, et son grand âge est établi sur des preuves certaines. Son fils aîné, qui a 80 ans, et le cadet qui en a 76, étaient auprès de lui quant il mourut (*Rev. franc. de Médecine et de Chirurgie*, 30 mai 1904, p. 521). — C'est le centenaire mentionné dans la *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 340.

Suicide d'un centenaire. — Un centenaire, nommé James Burns, a mis fin à ses jours au dépôt de mendicité de Festining (Angleterre), où il était hospitalisé. Il y a quelque temps, l'infirmier qui le soignait ne fut pas peu surpris de le trouver évanoui, la gorge tailladée de plusieurs coups de couteau. Revenu à lui, James Burns ne put répondre aux questions qui lui furent posées que par ces quelques paroles : « Laissez-moi mourir, j'ai assez vécu! » après quoi, il expira. Ce pauvre homme était âgé de *cent trois* ans et était originaire d'Irlande. Il avait été marin jusqu'à l'âge de cinquante ans et avait ensuite gagné sa vie en exerçant le métier de colporteur. A l'âge de quatre-vingts ans, il épousa une jeune femme de trente ans, dont il eut trois enfants. Mais sa famille l'ayant abandonné à son malheureux sort, Burns fut obligé, bien à contre-cœur, de se faire admettre à l'asile. Et l'on suppose que l'ennui et le chagrin d'être seul au monde l'ont poussé à mettre fin à ses jours.

DIVERS [61].

Monument Pasteur. — *Inauguration.* — L'inauguration du monument Pasteur est définitivement fixée au samedi 16 juillet. Un avis est spécialement adressé à MM. les membres des conseils d'arrondissement qui ont collaboré à la souscription dite des conseils d'arrondissement, due à l'initiative du conseil d'arrondissement de Versailles.

Monument de Ed. Grimaux. — La section rochefortaise de la Ligue des Droits de l'Homme a décidé d'élever un monument à la mémoire d'Ed. Grimaux. Les souscriptions sont reçues à l'*Aurore*, 144, rue Montmartre.

La Médecine et la Commission d'enquête des Chartreux. — *Le Médicastre Vincent* (de Grenoble). — M. Besson a dit : « Je n'ai pas à rougir de mes modestes origines... Petit à petit ma situation s'est améliorée. En 1896, quand j'ai lancé le *Savoyard républicain*, j'avais 2.100 francs d'appointements. Mon imprimerie prit une extension considérable. D'où, des ressources importantes, notamment un traité avec le *fameux Vincent*, qui fait, en conséquence d'un vœu, plus de 200.000 francs de publicité par an. »

Les Médecins poètes. — Avec M. Pierre de Nolhac, le roi d'Italie a invité aux fêtes du sixième centenaire de Pétrarque, que l'on célébrera le 20 juillet prochain à Arezzo, et nommé membre du Comité, M. le Dr Ernest Cabadé, de Valence-d'Agen, officier de la Couronne royale d'Italie. M. le Dr Cabadé, ami de MM. Haraucourt et d'Esparbès, est l'auteur d'une récente et admirable traduction des sonnets de Petrarque en vers français.

Distinctions honorifiques. — L'Université d'Oxford a décerné, en séance solennelle, le titre de docteur à M. Curie, qui n'était pas présent; il a été nommé docteur ès sciences *in honoris causa*.

Les Médecins archéologues. — M. le Dr Carton, président de la Société archéologique de Sousse, annonce que, de concert avec l'abbé Legnaud, il vient de découvrir l'entrée d'une des catacombes d'Adrumète (Afrique sept.).

Ophtalmologie. — *L'invention des lunettes.* — Le Père Delattre a fait, il y a quelque temps à Carthage, une découverte qui a été l'objet d'une longue communication à la Société des Sciences médicales de Tunis. Ce sont deux lentilles de verre trouvées dans une chambre mortuaire d'une nécropole punique. Ces deux lentilles sont exactement circulaires et possèdent une très légère convexité et un côté plan. Leur position côte à côte et l'identité des deux verres, un peu forts pour corriger une presbytie ordinaire, mais, d'autre part, beaucoup trop faibles pour servir de simples loupes grossissantes, font supposer qu'il s'agit de lunettes. L'origine des bésicles remonterait alors, non plus au commencement du quatorzième siècle, mais à deux siècles au moins avant Jésus-Christ! Cependant l'absence de toute monture soit en métal, soit en os, laisse un certain doute sur cette hypothèse.

Les caricatures médicales. — Depuis Molière, l'esprit gaulois s'est amusé des rapports entre médecins et malades. Cappiello, Caran d'Ache, Abel Faure, A. Guillaume, Henriot, Mars, Métivet, Bac, Balluriau, Lourdey, Testevuide, les ont mis à nu, sans pitié, dans *Medica*, le nouveau journal qui sera vite introuvable.

Nous parlerons bientôt de la célèbre planche récente de Barrère, *Les Professeurs de la Faculté de Médecine*.

Accidents à des étudiants en Médecine. — De deux étudiants allemands, qui suivaient les cours de l'Université de Grenoble, l'un a trouvé la mort et l'autre a été grièvement blessé dans un accident de montagne à Chamrousse. Ils ne furent retrouvés que plusieurs jours après et à la suite de difficiles recherches effectuées par des chasseurs alpins, des chasseurs de chamois et des membres des Sociétés alpines dauphinoises, ainsi que des ouvriers.

Trois étudiants en médecine de Berne étaient partis faire une ascension à Doldenhorn. Au moment où ils franchissaient une pente neigeuse, l'un d'eux perdit pied, entraînant un de ses camarades. Tous deux tombèrent dans une crevasse; le troisième, impuissant à les secourir, redescendit à Kandesterg chercher du secours. On suppose que les deux premiers ont péri.

Suicides d'étudiants en Médecine. — Un étudiant, M. F. R..., âgé de dix-sept ans, fils d'un médecin, s'est tué à Marseille d'un coup de revolver. Dans une lettre d'adieu à ses parents il écrivait : « J'ai peur d'échouer à mes examens; je ne puis supporter la pensée que j'aurai tant travaillé pour aboutir à ce résultat ».

Un étudiant en médecine, Lucien Mourmier, âgé de vingt ans, s'est suicidé dans sa chambre, 24, rue Cujas. Le désespéré, qui souffrait depuis fort longtemps d'une grave maladie, se tira tout d'abord un coup de revolver dans la tête; mais n'ayant réussi qu'à se faire une terrible blessure, il but ensuite le contenu d'une fiole d'acide azotique. La mort fut instantanée. Détail horrible : la tête du malheureux, rongée par le corrosif, était absolument méconnaissable.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1571

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 29 16 Juillet 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.





Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (06)
Le rôle de la Société de l'Internat.

Voilà déjà plusieurs séances que tient la *Société de l'Internat des Hôpitaux*, avec un succès qui a été très remarqué en haut lieu.

Les réunions de ce nouveau groupement continueront certainement à être de plus en plus suivies, car il répond vraiment à un besoin. Qu'on nous permette cependant, dès aujourd'hui, de formuler quelques remarques sur le fonctionnement de cette Société, qui promet d'être très vivante et fort intéressante.

D'abord, à chaque séance, on n'arrive à épuiser que la moitié de l'ordre du jour. C'est insuffisant; et il y a là un inconvénient réel, auquel il faut parer de suite. En effet, certains orateurs inscrits se dérangent et surtout apportent, au jour dit des documents et des pièces encombrantes. Mais, comme ils ne peuvent pas être entendus dans cette séance, ils en sont pour leurs frais de transport, et les ennuis de tels déménagements. Pour éviter ces dérangements inutiles et fâcheux, surtout dans un milieu de gens très occupés, il est évident qu'il n'y a qu'un moyen : c'est de dédoubler, dès octobre prochain, les jours de réunion, et d'en faire deux par mois, dont l'une, évidemment, sans conférence d'un ordre général!

J'ajoute que la Société, au point de vue *groupement*, n'a pas encore fourni tout ce qu'elle peut donner et qu'à mon sens elle réussira surtout si elle s'efforce de maintenir le contact des diverses salles de garde et d'assurer les relations des promotions successives, dont les extrêmes se connaissent fort peu. Il faut donc qu'elle soit largement ouverte à tous les travaux, et permette de bien mélanger les praticiens (chirurgiens, spécialistes, ou médecins), et les savants de laboratoire : résultat que ne peuvent amener ni la Société de Chirurgie, ni la Médicale des Hôpitaux, ni la Biologique, ni l'Anatomique, où l'on ne rencontre que des médecins étudiant des sujets très limités, et où l'on n'aborde pas les questions à grande envergure.

Il faut qu'elle soit, non pas une doublure de l'Académie de Médecine, car elle ne doit avoir aucune prétention dans ce sens, mais une sorte de Congrès, mensuel ou bi-mensuel, de praticiens particuliers, ayant reçu une instruction professionnelle raffinée dans le milieu sélectionné auquel elle correspond.

De cette façon, elle permettra aux médecins de se rendre compte des progrès de technique opératoire et de la chirurgie, et aux chirurgiens d'apprécier les progrès de sciences dites accessoires de la médecine, depuis la chimie et l'histologie jusqu'à la bibliographie et l'histoire! Si elle y parvient, elle aura comblé une véritable lacune; et il faudra vivement se féliciter de son succès.

Marcel BAUDOUIN.

PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

616.995
Un traitement antitoxique de la tuberculose.

PAR

Le Dr E. WAHLEN (de Paris).

Dans une publication précédente, parue ici même (1), nous avons étudié quelques-unes des propriétés d'une toxine tuberculeuse diffusible, bien différente des toxines adhérentes qui constituent les « tuberculines » jusqu'ici extraites du corps des bacilles.

Ce produit microbien, véritable toxine spontanée, est constitué par une nucléine capable de donner avec l'iode un produit d'addition remarquable par ses propriétés thérapeutiques. Cette iodo-nucléine spécifique, introduite dans un organisme tuberculisé, lui restitue ses défenses normales, dans la mesure où ces défenses étaient diminuées du fait de l'intoxication initiale purement tuberculeuse. Mais elle n'agit pas directement sur le bacille. C'est là ce qui explique les différences qu'on peut observer dans l'intensité des effets utiles, d'une part, chez le cobaye dont les leucocytes digèrent difficilement les bacilles tuberculeux même morts, et d'autre part, chez l'homme dont les leucocytes ont normalement un pouvoir bactériolytique beaucoup plus accusé. Mais chez l'un comme chez l'autre, l'iodo-nucléine spécifique provoque au cours de la maladie une réaction antitoxique souvent extrêmement marquée et la défense phagocytaire prend de ce fait une intensité que, de toute évidence, on ne rencontre jamais au cours de la tuberculose en évolution spontanée.

Dans le présent article, après avoir indiqué la technique et les doses employées, nous examinerons rapidement les phénomènes principaux qui caractérisent cette toxinothérapie chez l'homme, son pronostic, ses indications, ses résultats.

Technique et doses. — Nous avons couramment employé une solution à 1 : 20.000 de nucléine active, solution qui contenait par centimètre cube :

Nucléine spécifique, 5/100mes de milligr.
Iode (en partie libre), 0,001 milligr.
Iodure de potassium. } ãã 0,002 milligr.
Borate de soude..... }

Une partie de l'iode est fixée sur la nucléine spécifique, l'autre partie, la plus grande, reste libre comme on s'en assure en agitant la solution avec l'éther ou le chloroforme.

Cette quantité d'iode libre est telle que le liquide détruit rapidement les spores les plus résistantes. Un fragment de voile de subtilis sporulé y perd sa végétabilité après quarante heures de contact. Le liquide à injecter n'est donc pas altérable et il n'est pas nécessaire de le tenir à l'abri des germes de l'air.

Sa stabilité chimique paraît assez grande à la température ordinaire. Mais à la tem-

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 277 et 325.

pérature de 60° il perd son action protectrice.

Quant à sa toxicité, pour l'homme tuberculeux non cachectique, elle est sensiblement nulle aux doses de un quart de centimètre cube à un centimètre cube et plus. Nous avons souvent injecté en une fois jusqu'à 0 gr. 001 milligr. de substance active (20 centimètres cubes de la solution à 1: 20.000) et cela sans inconvénient marqué, quand cette dose était précédée de doses plus faibles progressivement croissantes.

La dose maniable de cette substance est donc extrêmement étendue.

Nous avons pratiqué les injections soit sous la peau (flancs, région inter-scapulaire), soit dans les muscles (région rétro-trochantérienne). L'injection intra-veineuse, inutile et brutale, n'est pas recommandable.

Les injections sont, au début du traitement, répétées tous les trois ou quatre jours.

Nous avons fait usage de la même solution à 1 : 20.000 aussi bien chez les enfants dès les premiers mois de la vie que chez les adultes.

Chez les nourrissons et chez les enfants, jusqu'à cinq ans environ, on peut injecter de une à dix gouttes de cette solution progressivement en augmentant les doses, par exemple, suivant la progression 1, 2, 4, 6, 10 gouttes.

Chez les enfants de cinq à quinze ans, de cinq à dix et quinze gouttes.

Chez l'adulte, de cinq à vingt gouttes en augmentant les doses de cinq gouttes à chaque injection.

Il semble rarement nécessaire de dépasser ces doses.

Suivant l'état des malades, les injections sont sans inconvénient continuées plusieurs mois, ou interrompues par des périodes de repos.

En général, quand il y a amélioration nette, il n'est plus avantageux de multiplier les injections, l'action du médicament se prolongeant notablement ; on peut donc espacer assez vite les injections, de semaine en semaine, par exemple, puis de quinzaine en quinzaine.

Dans les tuberculoses anciennes, il est de rigueur d'aller avec précaution, en s'en tenant quelque temps à de faibles doses très espacées. En un mot, dans les cas où l'indication est douteuse, il faut procéder en plusieurs « temps » très ménagés.

Effets consécutifs à l'injection. — Une dose même faible produit une douleur locale assez vive, due en partie seulement à l'iode resté libre dans la solution. Cette douleur s'atténue en quelques instants; puis au bout de quelques heures apparaît dans la région de la piqûre une sensibilité à la pression, sans rougeur de la peau, ni empâtement, et qui dure vingt-quatre heures et quelquefois plus.

Une particularité remarquable est qu'il n'y a *aucune réaction inflammatoire locale*.

Généralement, il n'y a pas non plus de réaction fébrile; exceptionnellement le malade ou même l'homme sain peut présenter une légère hyperthermie, fugace, très bénigne. Elle n'a rien de spécifique, s'observe surtout chez les éréthiques après les premières injections et manque en règle si on ne dépasse pas d'emblée les doses ci-dessus indiquées.

Phénomènes éloignés. — Dès les premières injections, quelquefois dès la première, le malade accuse une sensation de soulagement. Cet effet n'est pas attribuable à la suggestion, car le cobaye et l'enfant peuvent augmenter de poids après une seule injection.

La fièvre tombe très vite, s'il ne s'agit pas de tuberculose généralisée. L'inappétence et la fatigue disparaissent également en quelques jours et souvent l'appétit prend une intensité *particulière* : il est des malades qui se relèvent la nuit pour manger.

Le poids peut s'élever rapidement dès le début du traitement; en général il s'élève plus sensiblement vers la fin du premier mois.

Quinze jours en moyenne après le début du traitement apparaît une réaction locale ménagée *spécifique* (congestion légère avec leucocytose *active*), pouvant se traduire cliniquement par une expectoration et une toux plus abondantes et par l'augmentation des signes stéthoscopiques.

Au point de vue de l'état général, cette réaction s'accompagne souvent de fièvre légère, de fatigue, de sueurs, d'inappétence. Tous ces phénomènes sont passagers et tout à fait sans gravité, si le malade traité n'était pas cachectique.

A cette période on peut observer de l'embarras gastrique simple chez certains malades qui obéissent inconsidérément à un retour d'appétit particulièrement intense (surmenage du tube digestif).

La réaction locale, dont un caractère important est qu'elle est *tardive*, retentit sur l'état général : indiquant un travail de défense au niveau des tissus envahis, elle est nécessaire pour obtenir la guérison et doit être recherchée.

C'est durant les premiers jours de cette période réactionnelle qu'on peut observer dans les crachats des *figures de phagocytose* souvent très abondantes (V. article précédent).

La leucocytose de défense apparaît d'abord au niveau des tissus envahis le plus récemment. Les lésions anciennes remontant à plusieurs années, ou même moins, et constituées vraisemblablement par des tissus fibreux, sont « travaillées » en dernier lieu et plus faiblement, la diapédèse se faisant peu ou pas dans le tissu fibreux.

Pour prendre un exemple, soit un malade ayant été atteint quelques années auparavant de pleurésie sèche et ne présentant plus de matité; si les micro-organismes de la tuberculose n'ont pas été détruits comme c'est un cas fréquent, on assiste au cours du traitement à l'apparition d'une matité progressive (congestion défensive de retour) qui est nettement en retard sur la réaction locale qu'on a pu observer au niveau d'une infiltration récente.

Une tuberculose ancienne, en effet, est souvent constituée par des foyers multiples, plus ou moins latents, présentant des signes réactionnels d'intensité très variable : les bacilles peuvent rester indéfiniment dans ces tissus qui ne jouissent plus de leurs propriétés physiologiques intégrales (diapédèse).

D'autre part, il y a une opposition frappante entre l'état local au moment des réactions de défense provoquée par le traitement et l'état général qui demeure bon ou nettement amélioré.

La durée des réactions locales est très variable ; elle est d'autant plus longue que les lésions sont anciennes et l'état général mauvais. Dans tous les cas anciens favorables au traitement, on observe une transformation de l'expectoration qui, de franchement purulente, épaisse et jaune, devient fluide, muco-purulente et de moins en moins abondante.

La réaction locale peut, au contraire, être très courte, très discrète et chez les malades envahis récemment, *elle passe souvent inaperçue* (1). Quelquefois aussi elle est précoce et apparaît dès les premiers jours du traitement.

Mode d'action et pronostic. — L'iodo-nucléine spécifique provoque dans l'organisme une « réaction antitoxique » qui protège les leucocytes et leur permet l'abord des foyers microbiens et l'exercice de leurs fonctions phagocytaire et bactéricide. De plus, cette substance, comme beaucoup de substances analogues, produit une action *positive* non spécifique, une leucocytose active qui concourt efficacement à la défense.

La possibilité des leucocytoses de défense est conditionnée par l'état des tissus: il serait, dès lors, contradictoire de compter sur un tel mécanisme chez un malade porteur de tissus que le microbe de la tuberculose a privés de leurs propriétés physiologiques, particulièrement des propriétés physiques qui conditionnent la diapédèse.

Nous dirons donc que, de par son mode d'action, l'efficacité d'un pareil traitement est nécessairement limitée à la tuberculose au début. Nous entendons par tuberculose au début, non pas nécessairement une tuberculose récente, mais une tuberculose n'ayant pas encore produit de lésions anatomiques étendues et définitives, telles que

(1) Dans ces cas, la réaction fébrile est trop discrète pour qu'il soit possible de l'utiliser pour le diagnostic. L'iodo-nucléine n'est, à ce point de vue comme aux autres, nullement comparable à la première tuberculine.

nécroses et dégénérescences fibreuses, une tuberculose *au début des lésions anatomiques* (1).

Existe-t-il des moyens sûrs de reconnaître la présence de telles lésions chez les tuberculeux vivants ? Non assurément.

Mais par les commémoratifs (et surtout l'âge de la maladie), le clinicien pourra souvent établir un calcul de probabilités d'une valeur suffisante.

De plus, il ne suffit pas que la diapédèse soit anatomiquement possible pour que la phagocytose et la guérison s'en suivent. Il faut, et rigoureusement, qu'il n'y ait pas un trop grand nombre de bacilles disséminés dans les organes, surtout dans les organes importants.

En effet, comme cela se passe dans toutes les infectioos, la phagocytose est suivie de digestion de la membrane enveloppant le parasite, digestion qui provoque la diffusion rapide des toxines adhérentes, qui normalement ne diffusent que fort lentement (2).

Il eo résulte des avaries graves des leucocytes, avaries qui aboutissent à la nécrose. Ces cadavres de globules blancs sont déjà toxiques par eux-mêmes (cytotoxines). On conçoit, dès lors, le danger qu'il y aurait à provoquer de pareilles actions leucocytaires dans un organisme qui renfermerait une grande quantité de bacilles tuberculeux. Sans doute le microbe serait atteint, mais de par cette atteinte même, il résulterait dans les orgaoes envabis comme une explosion des produits microbiens toxiques contenus normalement dans le corps du bacille (3).

Il y a donc, pour que sous l'action de l'iodo-nucléine tuberculeuse le mécanisme antibacillaire preone toute sa valeur curative, deux conditions nécessaires et dans la grande majorité des cas suffisantes, savoir, d'une part, une quaotité limitée de bacilles dans les parenchymes et, d'autre part, l'absence de lésions anatomiques constituées.

(1) La transformation fibreuse des lésions au cours de la tuberculose est interprétée généralement comme un processus de guérison. Si par là on entend que la tuberculose accompagnée de lésions fibreuses présente une certaine tendance à guérir, rien de plus admissible ; mais, si on donne au processus fibreux la valeur d'une cause de guerison, il semble bien qu'on ne puisse alors invoquer rien de précis en faveur de cette hypothèse.

Ce qui paraît vrai, c'est que le tissu fibreux se produit quand le microbe n'est pas nécrosant ; mais alors le parasite est peu nuisible parce qu'il ne jouit pas de toutes ses sécrétions et on ne peut dire que dans ce cas, la maladie est peu virulente. C'est donc pour la même raison que le malade tend à guérir et à la fois subit la dégénérescence de ses tissus. La tendance à la guérison et la production de tissu fibreux ne sont que deux coïncidences fréquentes dépendant d'une même cause : l'atténuation de la virulence.

Il s'ensuit que la production de tissu fibreux ne produit pas la guérison, mais l'accompagne. Bien qu'elle rende difficile la phagocytose, la production de tissu fibreux denotant une virulence faible annonce des cbances de guérison par des procédés autres que la phagocytose, procédés encore inconnus.

(2) Au moment où un phtisique meurt, son organisme contient, fixée au protoplasme bacillaire, une quantité de toxines adhérentes considérablement supérieure à celle qui serait suffisante pour le tuer rapidement.

(3) S'il devenait possible de reconnaître la présence dans les parenchymes d'un grand nombre de bacilles, il semble bien qu'il faudrait toujours, dans ces cas, s'abstenir de provoquer une phagocytose intense, si toutefois il est exact qu'il soit impossible de protéger le leucocyte contre les toxines adhérentes.

Si la condition anatomique seule n'est pas remplie, le traitement devient en partie inefficace : les lésions en voie de formation seules peuvent guérir et l'envahissement devient pour un temps impossible.

Ces conditions limitent à un nombre restreint de malades *choisis*, d'une part, la possibilité d'application, d'autre part, l'efficacité d'un pareil traitement.

Indications et contre-indications. — Elles découlent des considérations précédentes sur le mode d'action.

L'indication la plus nette, l'indication type, se trouve dans la majorité des cas de tuberculose récente, qnel que soit d'ailleurs l'organe envabi. En général, les tuberculoses dont le début *réel* remonte à moins d'une année tirent un bénéfice considérable de cette méthode, bénéfice qui est d'autant plus grand et plus rapide que la date d'invasion est plus récente.

Dans la prétuberculose, ou plutôt chez des sujets suspects qui ne présentaient pas de symptômes nets généraux ou locaux, le traitement n'a paru produire aucun effet immédiat : il n'a été ni utile, ni nuisible.

Mais plusieurs malades suspects, présentant pour toutes manifestations des crises gastriques douloureuses et tout à fait rebelles, avec ou sans vomissements (hyperchlorhydrie prémonitoire), ont vu leur syndrome gastrique disparaître rapidement et définitivement sous l'action de quelques injections (six à huit). Il serait donc indiqué de tenter ce traitement chez les malades présentant des manifestations symptomatiques ou syndromatiques rebelles, dans le cas où on ne pourrait pas rapporter ces manifestations à une cause probable autre que la tuberculose latente.

Cette méthode de traitement rend pendant quelque temps l'eovabissement impossible. Dans les tuberculoses chirurgicales les suites de l'intervention deviennent donc bénignes, l'opération ayant pour but principal de débarrasser le malade des tissus dégénérés accessibles, des collectioos purulentes, en un mot de détruire les foyers qui ne permettent pas les procédés physiologiques de défense.

L'effet utile est souvent extrêmement brillant chez les nourrissons et chez les enfants. Ce résultat heureux tient sans doute à ce que chez eux la tuberculose est toujours récente (1).

L'indication du traitement est *douteuse* pour un certain nombre de malades anciens qui sont sur le chemin de la phtisie confirmée.

Les maladies infectieuses aiguës, les affections graves surajoutées, les néphrites accusées constitnent des contre-indications.

(1) Le diagnostic, qui reste toujours seulement probable, peut être porté d'après les indications suivantes : commémoratifs d'bérédité, abaissement progressif et continu du poids rebelle à la diététique classique, tendance à la cachexie avec ou sans syndrome gastro-intestinal surajouté. Les effets du traitement jugent le diagnostic, quelquefois merveilleusement.

Il en est de même pour les *infiltrations parenchymateuses très étendues* et pour la cachexie terminale qui n'est plus d'ailleurs de la tuberculose pure. Il est de toute évidence que dans la cachexie ultime, la cachexie phtisique, l'organisme ne peut pas faire sans danger les frais d'une réaction phagocytaire utile : en principe, la réaction provoquée doit être adaptée aux ressources physiologiques du tuberculeux.

La perte accentuée des forces avec impossibilité de marcher et de dépenser quelque activité physique ; la suppression des règles ; l'état typhoïde dans les tuberculoses aiguës généralisées constituent en règle des signes de contre-indications.

Conclusions. — Le traitement de la tuberculose par l'iodo-nucléine tuberculeuse dont il a été question dans ce travail donne les résultats les plus brillants dans la tuberculose commune, au début de la formation des lésions anatomiques.

Si l'envahissement des tissus ne remonte qu'à quelques mois, on atteint *constamment*, dans l'espace de six semaines en moyenne, la guérison *apparente*.

Il suffit dans ce cas de dix à douze injections pour obtenir ce résultat.

Pour ce qui est des tuberculoses anciennes, si l'ablation chirurgicale des tissus dégéoérés est impossible, on ne peut que guérir les foyers *récents* et limiter l'envahissement.

Mais souvent, dans les tuberculoses anciennes, les ressources physiologiques ne sont plus suffisantes pour permettre l'emploi d'un traitement aussi actif, qui oblige l'organisme à des réactions de défense dont il ne peut plus faire les frais (1).

(1) Les conclusions du présent article sont tirées de l'observation personnelle de deux cents malades, dont quelques-uns ont été traités il y a dix-huit mois. Depuis cette époque la guérison apparente obtenue chez ceux qui étaient curables s'est maintenue ; mais des améliorations importantes, observées chez des malades physiologiquement incurables, n'ont été, pour un certain nombre d'entre eux, que temporaires.

ACTUALITÉS.

HYGIÈNE PRIVÉE.

613.8

Surmenage et longévité.

Une note, très curieuse, a été récemment publiée sur la loogévité des Polytechniciens.

On a de tout temps, — et bien avant les modifications apportees aux programmes ces dernieres années, — parlé du *surmenage* imposé aux élèves de nos écoles, tant pour la préparation aux examens d'admission que pour les études à suivre pendant les années de séjour dans ces écoles. Tout récemment, à la Chambre des Députés, à propos de la discussion de l'article 23 du projet de loi sur le recrutement, on a invoqué ce prétexte pour obliger les élèves de l'École polytechnique et de l'École de Saint-Cyr à faire d'abord deux années de service au régiment pour les reposer par un exercice salutaire. Il était intéressant de rechercher si

vraiment les Polytechniciens, en particulier, par suite du travail intellectuel auquel ils sont soumis, présentent, après leur sortie de l'École, une mortalité supérieure à celle de l'ensemble des Français, qui ont affaire aux Compagnies d'assurances, et que l'on peut regarder comme étant généralement bien portants... C'est le travail que vient de faire un savant ingénieur, examinateur à l'École polytechnique, et mathématicien des plus distingués.

En étudiant les tableaux graphiques qui représentent le nombre des décédés et des vivants, par promotion, depuis la fondation de l'institution, il est arrivé, à la suite de calculs, à deux constatations tout à fait remarquables. La première, c'est que, jusqu'à l'âge de 70 ans, la mortalité des polytechniciens est à peu près la même et peut-être un peu moindre que celle des assurés français ou anglais. La seconde, c'est qu'à partir de 70 ans, quand presque tous les polytechniciens se reposent, ils ont une « tendance marquée à la longévité ». Et le fait est confirmé par la comparaison des annuaires.

Il résulte de ce savant et curieux travail que le prétendu surmenage de l'École polytechnique et le labeur interrompu ensuite de ses anciens élèves ont des conséquences qui semblent plutôt favorables à la longévité.

Ces conclusions méritaient d'être connues; mais elles ne paraissent pas à l'abri de toute critique.

D'ailleurs, le surmenage des polytechniciens est chose fort relative; et nous craignons que l'auteur de cette statistique n'ait pas envisagé la question d'une façon bien démonstrative.

Pour s'en assurer, il n'a qu'à reprendre la question pour l'*Internat des Hôpitaux de Paris*, et surtout à tenir compte des DÉCÈS DEPUIS L'ÂGE DE 25 ANS, et non de la LONGÉVITÉ, qui est une chose *héréditaire*.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.3
La maturation des fromages de Camembert.

M. Léon LINDET, professeur à l'Institut agronomique, a publié, tant en son nom qu'en celui de M. Ammann, son préparateur, un intéressant travail, dans lequel il a étudié, au point de vue chimique, la *maturation* — nous dirions les suivent une marche progressive, la production d'ammoniaque étant subséquente à la liquéfaction de la caséine. Il en est de même dans le port-salut et le gruyère; mais ces deux phénomènes se produisent plus lentement dans ces fromages que dans le camembert, et atteignent un niveau moins élevé, parce que leur pâte est plus sèche et qu'elle est moins acide, conditions qui nuisent au développement des microbes chargés d'assurer la maturation. Aussitôt après sa mise en forme, le camembert se charge d'acide butyrique, et la dose de celui-ci reste constante pendant toute la maturation; il se sursature de plus en plus par l'ammoniaque; il ne se forme pas d'acide lactique, comme on le pensait jusqu'ici. Pendant sa maturation, au contraire, le port-salut et le gruyère produisent aux dépens de la caséine des acides gras (acétique et propionique) et de l'acide lactique; ce dernier fait donne raison à M. de Freudenreich, de Berne, qui a toujours attribué la liquéfaction de la caséine du gruyère aux ferments lactiques; la formation de ces acides marche parallèlement à la production de l'ammoniaque. L'aspect *filant* que prend la pâte de gruyère, quand on la met dans l'eau chaude à 45-50°, ne vient pas d'un état spécial de la caséine, mais de ce que la pâte est acide; si on ajoute de l'ammoniaque, le gruyère cesse d'être filant, de même que la pâte de camembert, qui est ammoniacale, devient filante quand on l'additionne d'acide lactique. Contrairement à la doctrine admise, la matière grasse ne prend pas part à la maturation; elle ne se saponifie pas en présence de l'ammoniaque produit.

Médecine et Beaux-Arts.

61(07)
La Faculté de Médecine de Paris en caricature.

Le dessinateur Barrère vient de publier une planche en couleurs, très intéressante, qui constitue un document aussi précieux qu'original, quoique de nature caricaturale. Nous pouvons, grâce à l'amabilité de l'auteur, en reproduire ici un fac-similé, en noir, analogue à celui qui a paru dans le *Journal* du 5 juillet dernier.

Cette planche présente la caricature de quinze professeurs de la Faculté de Médecine et fait pendant à une estampe, également en couleurs, consacrée à l'École de Droit; c'est dire qu'il y manque dix-sept professeurs, c'est-à-dire plus de la moitié, et non des moindres représentants du personnel médical enseignant de Paris.

Les figures sont très reconnaissables; et il nous suffira de les énumérer de gauche à droite pour que le lecteur puisse mettre au-dessous des divers types représentés les noms correspondants. En voici d'ailleurs l'énumération : Chantemesse, Pouchet, P. Poirier, Dieulafoy, Debove, Brouardel, Pozzi, Tillaux, Hayem, Cornil, Berger, Guyon, Launois, Pinard et Budin.

On remarquera que si quelques physionomies sont caractéristiques, beaucoup sont peu ressemblantes, en particulier celles des Pr. Pozzi et Guyon. D'autre part, un agrégé, d'ailleurs fort sympathique, M. Launois, n'est là que par anticipation, puisque le Pr Duval fait encore son cours et n'est pas à la retraite.

Les attributs de chaque chaire ont été, en général, assez mal choisis; et on ne sait trop pourquoi le Pr Chantemesse est armé d'un siphon d'eau de seltz, et le prétendu Pozzi d'instruments de gynécologie fantaisistes, car maintenant la *scie* n'est pas un outil de laparotomiste!

Évidemment, un dessinateur médecin, très au courant de nos petits potins, aurait peut-être mieux saisi le trait distinctif et caricatural de chaque maître; mais il n'aurait peut-être pas obtenu un effet d'ensemble aussi intéressant.

Malgré cela, les dix-sept absents seront certainement peu flattés d'avoir été oubliés, car la Caricature, c'est le stigmate de la Gloire; il est vrai que l'artiste pourrait répliquer qu'ils « sont trop » et que son ébauche n'était pas assez vaste!

Nous sommes ravi de sa décision, car, qui ne sut se borner, ne sut jamais créer; et surtout encore en clichézinc, dans le corps d'un journal à grand tirage! ELL.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7
Le « Rabiot » à Cluny.

Le vaudeville nouveau, représenté par 36 degrés de chaleur, au théâtre Cluny, ne vaut pas son prédécesseur de la saison d'hiver dans ce genre : *L'Escapade*, de M. Berr, au Palais-Royal (1). Titre : le *Rabiot*; auteur : M. Gaston Marot.

Un médecin, le Dr Baudurier, a une femme qu'il adore, mais qu'il trompe avec une cocotte. Il vient de faire ses treize jours. Pour passer quelque temps avec sa bonne amie, il imagine de dire à sa femme qu'il a été puni de quatre jours de salle de police, et qu'il est obligé de faire du « rabiot » au régiment, à Melun. Le truc réussirait fort bien si le commandant du régiment de Baudurier, venu à Paris pour faire soigner sa femme malade d'une maladie nerveuse, n'apprenait à Mme Baudurier que son mari se moque d'elle. Alors tout le monde part pour Melun et c'est dans la chambre de l'hôtel des Quatre-Vents que se déroule le deuxième acte, l'acte classique des vaudevilles, avec le lit obligé servant de tremplin à une pantomine de Haolon-Lee, le verre d'eau cantharidé bu par les différents personnages, les changements de costumes et le déshabillage obligatoire avec cache-corset de la cocotte. Au troisième acte, Baudurier prouve son innocence. Un esprit chagrin trouverait cruel de faire le voyage de Cluny, dans les jours caniculaires, pour ce bric-à-brac de vaudeville, adaptation de la pièce de M. Berr, à Cluny, moins le talent de l'auteur. On a ri : c'est pour l'auteur et le directeur l'essentiel.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 208.



Les principaux Professeurs de la Faculté de Médecine de Paris (caricature de Barrère, 1904).
Décalque de Payrand, dessinateur de l'I.B.S.

étapes successives jusqu'au point précis qui fait les délices des gourmets — des fromages de camembert, de port-salut, et de gruyère.

M. Schloesing, qui a analysé ce mémoire à l'Institut, a rappelé que la solubilisation de la caséine et sa transformation en ammoniaque, phénomènes qui se produisent au cours de cette opération, ont été reconnues pour la première fois par M. Duclaux sur le fromage de brie et attribuées aux Tyrothrix, microbes de ce fromage.

MM. Lindet et Ammann montrent que, dans le fromage de camembert, ces deux actions

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr LEMOINE (de Paris).

M. le Dr Armand-Victor Lemoine, médecin en chef du dispensaire de salubrité près la préfecture de police, est décédé la semaine dernière.

Ancien interne des hôpitaux de la promotion de 1861, docteur en médecine en 1866 [Thèse : *Des tumeurs hypertrophiques de l'urèthre chez la femme*, Paris, 1866, n° 25], ancien préparateur de chimie au Collège de France, M. Lemoine, qui était âgé de 67 ans, avait été médecin en chef du dispensaire de la salubrité en 1900, après avoir été successivement médecin et médecin en chef adjoint de ce service.

61(09)

M. le Dr Chevalier (de Laval). — M. Nicolle, médecin aide-major de 1re classe (Saint-Omer, P.-de-C.). — M. le Dr Poirot (d'Escles, par Herrain, Vosges). — M. Rancurel (d'Uzès). — M. le Dr Lugagne (d'Octon, Hérault)

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 6 juillet 1904.

A propos de la ligature de l'artère carotide.

M. Chavasse. — Il s'agit d'un arabe, de 20 ans, habitant Blidah qui reçut une plaie du cou par coup de feu. Il était dans la position du bêcheur quand un jeune homme, en s'amusant, lui envoya la charge d'un fusil de chasse ; on le porta immédiatement à l'hôpital et on s'aperçut qu'il portait une plaie très étendue des parties molles du cou ; toute la région sus-hyoïdienne et sous-maxillaire était une bouillie ; l'os hyoïde était fracturé et tout cela était dans un état lamentable ; on fit une laryngotomie intercrico-thyroïdienne pour introduire une canule, on lia l'artère faciale droite et puis on fit la suture des téguments, suivie d'une restauration de la lèvre inférieure ; tout alla bien d'abord, mais 48 heures après, une hémorragie assez importante se déclara, que l'on put arrêter par le tamponnement ; deux jours après, nouvelle hémorragie, mais de la jugulaire cette fois et enfin, quelques jours après, nouvelle hémorragie de sang artériel pour laquelle on dut pratiquer la ligature de la carotide primitive. Au moment même où l'auteur serrait les fils, il y eut une crise convulsive du type jaksonnien ; il défit la ligature et il recommença pour bien se rendre compte de la réalité des accidents et de leur nature ; au moment où il resserrait, une crise épileptiforme survint à nouveau ; ces crises devinrent subintrantes et le malade mourut le soir même de l'opération. On put pratiquer l'autopsie qui démontra parfaitement que les premières hémorragies étaient bien d'origine veineuse, mais que les deuxièmes étaient bien d'origine artérielle ; de plus, la carotide du côté opposé était normalement perméable. Il faut bien mettre ces accidents sur le compte de la ligature.

Suture latérale des artères.

M. Djemil-Pacha a fait, dans une première opération qui remonte à 9 ans, la suture de l'axillaire et depuis il l'a pratiquée deux autres fois. Les malades ne présentent rien d'anormal et il croit que la suture à points perforants est indiquée dans les grosses artères traumatisées.

Rétrécissement syphilitique du rectum.

M. Quénu. — Chez les malades soigneux, on peut faire la dilatation, mais chez ceux-là seulement. Il a pu en suivre ainsi quelques-uns qui, ayant une garde-malade attentive, ont pu parvenir à se guérir ; chez les autres, il faut faire l'anus iliaque, car la suppuration est très considérable et suffit dans beaucoup de cas à épuiser le malade ; il a vu des cas où il y avait un véritable jet de pus, une grande fièvre et même des arthrites à distance. Ces arthrites n'ont pas été décrites jusqu'ici et il les a vues chez un mexicain, il y deux ans, pour la première fois.

L'anus contre nature est même une véritable résurrection chez certains malades. Cet anus iliaque doit être souvent définitif, car chez quelques malades, voyant les accidents reparaître, il a été obligé d'agrandir l'anus iliaque qu'il avait fait ; mais il faut oblitérer le bout inférieur, non pas tout de suite, mais bien au bout de cinq ou six semaines, quand on s'est servi de ce bout inférieur pour des lavages quotidiens. Il y a même des cas, rares il est vrai, où l'on peut faire l'extirpation avec succès. Il cite le cas suivant : rétrécissement siégeant à 8 à 9 centimètres chez une jeune femme ; on essaye la dilatation et les lavages sans résultat appréciable ; il fait alors un anus iliaque, puis il fait pratiquer par la malade la dilatation progressive au doigt coiffé d'un imperméable. Au bout de quelque temps, il fait une extirpation périnéale du rectum ; il fait d'abord une incision autour de l'anus comme pour le Whitehead, puis un décollement de la muqueuse qu'il ferme immédiatement ; il dilate ensuite le sphincter et il applique 2 valves qui donnent un jour très suffisant ; il coupe les insertions du releveur de l'anus, et il continue enfin par une opération très bien réglée. Il fait des lavages à l'eau oxygénée. Il a enlevé ainsi un fragment de douze centimètres.

Au bout de cinq semaines, il n'y avait plus aucune trace de suppuration, le calibre était normal, la muqueuse était souple et la malade pouvait faire une certaine constriction de l'anus ; il atteodit cependant encore cinq semaines, puis il obtura l'anus iliaque : cette oblitération, d'après l'auteur, est une opération très simple, qui est absolument complète en dix jours. La malade a guéri et la continence est parfaite (présentation).

Guérison d'une fistule urétérale élevée par l'abouchement rectal.

M. Chaput. — En pratiquant l'ablation d'un énorme sarcome du bassin, M. Chaput réséqua très haut l'uretère droit adhérent à la tumeur. L'implantation de l'uretère dans la vessie étant impossible, il fit la ligature de l'uretère dans le but d'atrophier le rein et draina le foyer par une incision sacrée. La ligature urétérale glissa au bout de deux jours et l'urine se fit jour par la plaie sacrée.

M. Chaput fit communiquer la fistule sacrée avec le rectum et dériva l'urine dans ce conduit. La plaie sacrée s'oblitéra rapidement et le malade guérit complètement. M. Chaput estime qu'on ne peut compter sur la ligature atrophiante de l'uretère, mais que cette ligature a l'avantage de protéger la plaie contre le contact de l'urine pendant les deux premiers jours.

La technique qu'il a employée est bien préférable à la néphrectomie, à l'abouchement à la peau et à l'implantation immédiate dans le côlon qui eût été dangereuse à cause de sa longueur et des difficultés opératoires (laparotomie médiane).

M. Chaput rappelle qu'il a opéré en 1903 une malade atteinte de fistule urétéro-vaginale à laquelle il pratiqua l'abouchement de l'uretère dans l'S iliaque. Cette malade continue à se bien porter ; elle a plusieurs selles liquides par jour et ne présente pas de signes d'infection du rein.

Epingle dans l'œsophage.

M. Suarez de Mendoza. Rapport par M. Sébileau. — Une jeune fille avale une épingle ; on croit qu'elle est dans le larynx, et on lui fait une opération sans résultat ; quelque temps après elle présente une petite tuméfaction des cordes vocales ; c'est une sorte de petit polype que l'auteur enlève sans difficulté. L'épingle n'a pas reparu. A ce sujet, l'auteur se livre à des considérations sur les corps étrangers des voies aériennes et passe en revue les diverses méthodes faciles à exécuter.

Imperforation de l'œsophage chez un enfant nouveau-né ; gastrostomie ; mort.

MM. Villemin et Levasseur. Rapport par M. Demoulin. — Le rapporteur rappelle, au sujet de ce cas intéressant, les travaux de Tarnier, de Morell-Mackenzie, la thèse d'agrégation de Reynier, la thèse de Legrand. Il constate, d'après les observations, que souvent le bout inférieur de l'œsophage s'ouvre dans la trachée ou dans la bronche droite ; l'opération est donc inutile. Il y a trois observations de gastrostomie pour imperforation de l'œsophage. Celle de Stiehl en 1888, celle de Robineau en 1903 et celle de Villemin en avril 1902. Les grands arguments à opposer à toute intervention sont la faiblesse de l'enfant et le volume du foie. Le rapporteur croit qu'il faut la tenter néanmoins ; mais que faire ? On ne peut intervenir par le médiastin postérieur, on ne peut faire davantage la cardiostomie ; peut-être pourrait-on essayer la jéjunostomie.

M. Broca. — Le mieux est de laisser ces enfants tranquilles, car même réussirait-on, pour lui, il ne prendrait pas la responsabilité de laisser vivre et grandir un enfant opéré de cette malformation.

Nomination d'une Commission.

Sont nommés membres de la Commission pour la nomination d'un membre titulaire : MM. Lejars, Chaput et Demoulin.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 8 juillet 1904.

Tumeur de l'S iliaque.

M. Leroy. — Il s'agit d'un homme d'une cinquantaine d'années qui, à la suite d'une grippe infectieuse, présenta des troubles intestinaux très graves, un affaissement général, une phlébite, et presque en même temps apparut une tuméfaction considérable dans la région de l'S iliaque qui présenta tous les symptômes d'un néoplasme intestinal. M. Leroy institua alors le traitement de Jaboulay : quinine, cacodylate et magnésie, qui donna d'excellents résultats, puisque la tumeur diminua, puis disparut.

M. Galliard. — C'est un diagnostic de symptômes, et encore l'ensemble des symptômes signifie simplement occlusion intestinale. Ce n'est peut-être pas un cancer.

M. Le Gendre. — Il est à peu près impossible de publier cette communication intéressante sous le titre de cancer guéri.

M. Hirtz. — C'est un traitement qui ne lui a rien donné justement dans un cas de cancer de l'intestin.

M. Balzer. — Dans le cancer de la langue, cette méthode est certainement insuffisante et il en cite un cas.

M. Barth. — Il ne faut pas être sûr de diagnostiquer cliniquement un cancer viscéral.

L'auteur rappelle le cas célèbre de Vulpian : cancer de l'estomac, chez le comte de Chambord, diagnostic qui fut reconnu erroné à l'autopsie.

M. Leroy croit cependant que dans les cas de cancer à marche lente, comme dans son cas, le traitement de Jaboulay ne peut que donner de bons résultats : il en connait un certain nombre d'exemples. Mais dans les cancers de la langue il n'en a rien obtenu. Quant au titre de sa communication, il est prêt à le remplacer.

Rhumatisme tuberculeux ankylosant.

MM. Barbier et Français. — Chez un enfant de sept ans, porteur d'un rhumatisme chronique ankylosant depuis six mois, qui s'est accompagne d'un arrêt de développement du squelette démontré par la radiographie, les auteurs ont diagnostiqué un rhumatisme tuberculeux, à cause de la fièvre, des sueurs, de l'aoémie, de l'amaigrissement musculaire, des adéoopathies nombreuses et de la réaction du malade à la tuberculine.

Hystérie et hyperchloruration.

M. H. Vincent. — Plus un hystérique absorbe du sel, plus les troubles nerveux qu'il présente s'accentuent. Le sel semble même être un agent provocateur de l'hystérie latente. Au contraire, le régime hypochloruré semble avoir une action favorable sur les attaques d'hystérie. D'après l'auteur, le chlorure de sodium agirait donc en intoxiquant l'organisme, comme le plomb ou l'alcool par exemple. Il convient donc de se méfier beaucoup de son emploi.

M. H. Claude, partage les idées de M. Vincent. Il a lui-même fait des expériences sur le sujet et il a constaté, dans de nombreux cas (psychoses. asthme, etc), les mauvais effets du chlorure de sodium sur l'organisme déjà malade.

Tumeur du cervelet.

M. Ménétrier présente des pièces d'autopsie d'homme entré dans son service avec tous les symptômes d'une tumeur cérebelleuse, et mort quinze jours après.

Splénomégalie et cholémie avec cyanose et polyglobulie transitoires.

MM. Guinon, Riot et Simon. — Il s'agit d'une petite fille de dix ans, atteinte depuis presque sa naissance d'une splénomégalie considérable, dont l'apparition avait été précédée par une sorte d'ictère chronique. Le foie n'est cependant pas augmenté de volume. Ce serait donc un cas qui rentrerait dans le cadre de la maladie décrite par Hayem (ictère chronique avec splénomégalie). La résistance globulaire de cette petite malade est augmentée et il y a des sels et des pigments biliaires dans ses urines. Les auteurs croient que « la splénomégalie est fonction de la cholémie dans le sens d'une réaction d'immunisation contre l'intoxication biliaire. » De plus, il y a polyglobulie et cyanose. La polyglobulie est transitoire et, comme elle atteint son maximum d'intensité pendant les poussées d'ictère, « elle semble prouver qu'elle représente un des éléments du processus d'immunisation. » Ce cas est très intéressant et d'une interprétation d'ailleurs délicate. [APS].

Les Livres nouveaux.

61.3

Les conflits intersexuels et sociaux ; par le Dr Toulouse. — Paris, Fasquelle, 1904, in-16°.

Notre excellent ami Toulouse, directeur de la *Revue Scientifique*, collaborateur du *Journal*, est un esprit que préoccupent depuis longtemps toutes les questions sociales. Et il est devenu journaliste dans le seul but de défendre devant le grand public les idées qui lui sont chères en ces matières.

Ce qu'on ne peut lui refuser, en tout cas, c'est qu'il a abordé ces problèmes brûlants et d'actualité avec une très bonne méthode scientifique. Il a essayé de mettre en ces questions complexes un peu d'ordre et de logique. Il y a certes réussi ; mais reste à savoir si le peuple lui saura gré d'être ainsi à la manière de Duclaux descendu dans l'arène politique. Il ne saura vraiment s'il a réussi dans son entreprise que quand il aura exposé sa candidature à un siège de sénateur : ce qui, nous le prévoyons, ne saurait tarder !

Nombre de sujets divers sont abordés dans ce livre, qui n'est qu'un agrégat d'articles de quotidiens et de revues. Ce n'est pas de la science, mais de la vulgarisation. Toutefois, les médecins peuvent acheter ce livre, et le lire avec soin : ils y apprendront certainement quelque chose, et surtout la façon d'enseigner au public ce que les savants peuvent faire pour son bien, quand ils veulent s'en mêler. On ne peut qu'encourager un philosophe comme Toulouse de se mettre ainsi à la portée de tous. M. B.

616.8

Le sommeil naturel et l'hypnose ; par M. Sage. — Paris, Alcan et Leymarie, 1904, in-16°.

Voici un livre qui étonnera nombre de médecins. L'auteur, admirateur passionné des savants anglais qui ont fondé la Société des Etudes psychiques, paraît cependant imbu d'idées philosophiques toutes différentes. Son point de départ semble être l'existence d'un principe extra-terrestre qui ne cadre guère avec la manière de voir générale de nos lecteurs. Aussi, M. Sage nous traite-t-il tous de médicastres et de faux savants.... C'est aller vite en besogne.

Si, au lieu de nous dire de gros mots, il avait cherché à établir ses théories sur des raisonnements humains compréhensibles, il nous aurait peut-être convaincu. Donc, quoique nous admettions la réalité de certains des faits qu'il etudie, nous ne pouvons souscrire à sa conclusion principale qui est : *L'âme* est distincte *du corps*. Inutile d'insister n'est-ce pas? Nous ne convaincrions pas M. Sage.

612.8

The relation of the cervical sympathic to the eye [*Rapport du sympathique cervical et de l'œil*] ; par de Schweinitz, Wilder, Ball et Weeks. Etudes lues devant la Section d'ophtalmologie de l'American medical Association, à la session annuelle, tenue à New-Orléans en mai 1903. — Chicago, Imp. de l'American medical Association, 1904, in-8°, 119 p.

Dans ce livre, on trouvera quatre études qui mettent au point la question des rapports du sympathique cervical et de l'œil. C'est d'abord l'article de M. de Schweinitz sur la physiologie du sympathique dans ses rapports avec l'œil (anatomie et physiologie, distribution du sympathique à l'œil, sécrétion lacrymale, mouvements de l'iris, nature des ganglions ciliaires, accommodation et réfraction, tension intraoculaire, phénomènes oculaires consécutifs à la galvanisation et à la faradisation, aux traumatismes du sympathique, etc.). Ce sont ensuite les très intéressantes etudes consacrees par M. H. Wilder à l'influence de la résection du sympathique cervical sur la marche du glaucome (avec de nombreuses figures et une excellente bibliographie), et par M. James Moore sur l'influence de cette même opération sur l'atrophie du nerf optique, l'hydrophtalmos et le goitre exophtalmique. Enfin, un dernier chapitre sur la pathologie du sympathique cervical est dû à M. J. S. Weeks. C'est un livre que devront lire tous ceux qu'intéressent les questions à l'ordre du jour

613.7

Voyages d'études médicales aux stations thermales et climatériques du Sud-Est de la France ; par L. Dejace. — Tuyer, Liège, 1904.

Ce sont les notes de voyage, publiées déjà dans le *Scalpel*, de notre excellent confrère, le rédacteur en chef de ce journal. Elles ont trait à l'Ariège, la Cerdagne, l'Aude, les Pyrénées Orientales et l'Ardèche. Illustrées de nombreuses photographies très bien venues, dont quelques-unes inédites et personnelles, elles ont le style rapide qui convient au genre et transportent d'enthousiasme. C'est dire qu'elles ont été écrites par un vrai journaliste et par un ami de nos beaux sites méridionaux. Les médecins français qui voyagent n'ont plus le temps de raconter ainsi leurs estivales excursions.... C'est fort regrettable ; mais, l'étranger les supplêant, c'est très bien.

617.54.72

Exploration radiographique du thorax comme moyen de diagnostic médical et chirurgical ; par Antonio Espina y Capo. — 1903, thèse de doctorat, Madrid, in-8°, 74 p. Edit. de Nicolas Maya, avec nombreuses planches radiographiques.

Ce jeune auteur s'est attaché à l'étude spéciale de la technique radiographique, appliquée au thorax et aux organes qui y sont contenus ; au diagnostic radiographique des affections médicales et des affections chirurgicales. Mais, auparavant, l'auteur a tenu à décrire la construction anatomique du thorax, au point de vue radiologique, pour en déduire ensuite des considérations exactes au point de vue des représentations radiographiques de cette cavité, soit fluoroscopiques soit photographiques. Il a synthétisé, le plus brièvement possible, en quelques résumés, tout ce qui se rapporte à l'anatomie et à la physiologie, base de connaissance en fait de fluoroscopie.

615.82

The elements of Kellgren's Manual Treatment ; par Griax (E. F.). — London, J. Bale et Danielsson, 1903, in-8°, fig.

Magnifique volume, illustré de très nombreuses figures et photographies, donnant une excellente idée de la méthode de gymnastique médicale, préconisée par M. Kellgren, et dû à un directeur de gymnastique à Stockholm, docteur en médecine d'Edimbourg. Tous les mouvements y sont décrits avec un soin minutieux et illustrés par des photogravures très démonstratives et très artistiques.

La seconde partie de ce beau travail est d'ordre tout à fait medical. C'est l'exposé des résultats cliniques obtenus par cette méthode dans les maladies les plus diverses : système nerveux, système locomoteur, maladies du cœur, maladies de l'appareil circulatoire, voire même affections d'origine infectieuse. Les observations détaillées qu'on y trouve sont accompagnées de sphygmogrammes ou de courbes de température absolument indiscutables et sont pris avec une véritable méthode scientifique. Il faut lire surtout ce qui a trait aux maladies éruptives (scarlatines, etc.), à la fièvre typhoïde, à la coqueluche, à la rougeole, aux oreillons, à la diphtérie, à l'érysipèle, à la méningite cérébrospinale, au rhumatisme aigu. Les résultats consignés sont véritablement remarquables. En somme, livre édité avec grand luxe et rédigé avec une idée directrice excellente.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

617.96
L'anesthésie générale et les gens du monde.

Si l'on me laisse seulement cinq ou six cents ans sans me faire mourir, je finirai bien par être aussi savant que l'Eternel! Et si c'est là de l'outrecuidance, en tous cas je jure bien, quelque temps que je vive, ne jamais m'ennuyer. Comment peut-on s'ennuyer? Il arrive tant de choses qu'on ne pouvait pas prévoir, pleines de bien et de mal. Et, le mal et le bien, tout a les mêmes charmes. Que c'est varié de vivre! Que c'est intéressant! Et même, à cette heure, j'ai presque idée que je sais ce que c'est que la mort. Cette semaine, on m'a chloroformé.

Il paraît qu'il me fallait subir ce qu'on appelle « une petite opération ». Avez-vous remarqué que les opérations, pour le patient, j'allais dire la victime, sont toujours de petites opérations? D'ailleurs, la mienne était réellement «petite» : ne vous inquiétez pas pour moi, s'il vous plaît. Le chirurgien me dit pourtant, d'un air détaché : « Il vaut tout de même mieux vous endormir. Alors on peut travailler comme sur une planche ».

Il était bien gentil. J'acceptai de faire la planche. Il est permis d'observer, à ce sujet, que si je n'avais pas accepté, rien ne prouve qu'il ne m'aurait pas endormi tout de même. Il faut toujours se méfier, avec ces gens-là. Et puis, on venait de chloroformer Waldeck-Rousseau : je fus intérieurement flatté de pouvoir imiter cet homme d'Etat dans la mesure de mes moyens. Enfin, comment ne pas désirer ce qu'on ne connaît pas! Avez-vous été enfant? Vous êtes bien capable de n'avoir pas été enfant! Quand on a eu cette gloire et cette joie, on se souvient de « celui qui s'est cassé un bras ». Ou même « celui qui a été chez le dentiste ». Dans le fond, on reste ainsi, tant qu'on a le souffle. Et c'est tant mieux.

Le chirurgien voulut bien m'expliquer aussi que « comme ce n'était pas grave, on pourrait me faire ça chez moi ». Il me donna même une liste « de ce qu'il fallait que je prenne chez le pharmacien ». Il y avait là-dedans « du catgut ». Il écrivait, naturellement, comme trois douzaines de chats, et je téléphonai à l'adresse qu'il m'avait indiquée, pour demander du « calfat ». Il me paraissait tout simple qu'il fallût du calfat, dans une opération, pour boucher les trous, tandis que du catgut, selon moi, ça n'avait pas de sens. Fort heureusement, le pharmacien comprit ce que je voulais dire. C'était un homme qui avait l'habitude.

Il paraît qu'il fallait aussi une table d'opération : que d'affaires! — mais qu'une table de cuisine est ce qu'il y a de mieux pour la remplacer. C'est encore une chose très naturelle, quand on y pense, de se faire découper sur une table de cuisine, et j'allai regarder celle de mon cordon-bleu en m'amusant d'avance de l'emploi que j'allais lui donner. Impossible de la mouvoir! C'est un vieux bloc de hêtre, long de deux mètres et plus épais que la main. Il vient de famille! Mais une association d'idées, dont je m'applaudis, me fit découvrir qu'une table à manger avait les mêmes droits et les mêmes devoirs à me rendre les mêmes services. J'allai la chercher, la fis placer dans ma chambre, et contribuai à lui poser une rallonge.

Je vous dis toutes ces choses sans mentir et sans exagérer en rien, ayant admiré vraiment comme ces occupations matérielles absorbent l'âme et l'empêchent d'éprouver la moindre appréhension. Je sentais seulement, avec une espèce d'âcreté, le bonheur des minutes présentes. Vous allez rire : mais il me semble que les femmes, au moment d'enfanter, et qu'elles préparent les choses, doivent éprouver cette sorte d'ivresse vaillante... A neuf heures du matin, le chirurgien arriva. Je n'aurais jamais cru qu'il était tant : ce n'était pas un seul, c'était un, deux, trois chirurgiens, plus mon vieil ami D..., bras ballants, et l'air de ne pas avoir l'air. Comme si je ne savais pas qu'ils avaient laissé leurs petits couteaux dans l'antichambre! Je saluai « les complices » avec un sourire entendu. Je fus très fier, sur le moment, d'avoir trouvé le mot *complices*. Aujourd'hui, je me rends compte qu'il n'était pas de la force de quarante chevaux.

..... Tout à coup ces quatre personnages m'apparurent, s'étant démenés je ne sais comment. en bras de chemise, manchettes retroussées et tablier sur le ventre. Je compris qu'il en fallait découdre, et, aussi gaillardement que je pus, allai me coucher sur la table, *ma* table. Le Dr Faure, s'approchant, vint mettre son oreille sur ma poitrine, côté du cœur. Il n'avait pas un battement de plus qu'à l'ordinaire, ce cœur, je le savais bien ; je vis que le Dr Faure le reconnaissait, et j'eus un petit plaisir de vanité. Un des complices avait passé derrière moi avec le masque au chloroforme. Il l'avait caché dans ses poches ou dissimulé dans un coin, et je n'ai pas vu comment il était fait, ce masque. Je crois que c'est une chose en taffetas clair, qui a la forme d'un gros nez. Mais je ne suis pas sûr. Et ça commença.

Presque tout de suite j'eus « la tête qui tourne ». C'est une sensation que tout le monde connaît. Elle n'est point pénible. Ensuite, il me sembla voir l'intérieur d'un grand cône, tout rempli de petits carrés alternativement noirs et blancs, qui brillaient d'une façon délicieuse. Qu'ils étaient jolis, ces petits carrés! Mon altruisme me porta à faire part de cette agréable vision à mon ami D..., dont j'apercevais la tête penchée au-dessus de la mienne : une bonne grosse tête aux cheveux ras ; un cheveu blanc, un cheveu noir, presque comme les petits carrés. Je lui dis en conséquence : « Je vois un cône ».

Et je faisais de grands efforts pour parler nettement, sentant que ma parole s'embarrassait, et que je prononçais : « Je ouas un gône ». J'entendis que les quatre complices répétaient ma phrase en éclatant de rire, et j'en fus humilié. Je continuai énergiquement, pour m'expliquer : « Pas un cône, un pain de sucre! L'intérieur d'un pain de sucre ».

Ils répétèrent : « Il voit un pain de sucre! », et, me figurant que leur gaieté devenait impertinente, je m'efforçai de trouver quelque majesté pour leur dire : « Vous êtes stupides !... » L'un des aides, qui m'avait pincé, répliqua seulement : « Ça y est! »

Ça y était très bien, en effet. Il y a, dans mon existence, un trou de trois quarts d'heure, un trou d'ombre, de nuit, de mort... Peut-être, au début, la vague sensation d'être dans un bateau qui tangue, et le souvenir, à jamais imprécis, d'une conversation languissante et tendre avec quelqu'un d'inconnu. Mais après, rien, absolument rien. Où a été mon âme, si j'en ai une, pendant ce temps? Le souci de cette absence, de ce *hors de moi*, me hante encore ridiculement, à l'heure où j'écris, et je ne puis le chasser. Est-ce que c'est ça la mort? Un si sombre et si plat néant?

Quand je revins à moi, j'étais couché dans mon lit, ne sentant qu'une petite poincure douloureuse à la jambe opérée, et pénétré de cette conviction, qu'ont, paraît-il tous les chloroformés : « Ils ont commencé, et ils ne s'aperçoivent pas que je suis réveillé. Quelles brutes! »

Autour de moi, on disait : « C'est fini », on souriait gentiment, mais je me méfiais d'autant plus. Je pensais : « Quel tour vont-ils me jouer, maintenant? Si ce chirurgien me fait mal, je lui flanque un coup de pied dans la figure, sous prétexte que je suis inconscient et irresponsable de mes actes! »

Mais ma mère entra dans la pièce et je vis qu'elle n'avait pas l'air triste. Alors je crus ce qu'on me disait.

... Je voulus parler et j'eus très mal au cœur. C'est ce que cette drogue a de déplorable : on a mal au cœur un jour et une nuit, après le chloroforme. N'était cela, je recommencerais (*Temps*). PIERRE MILLE.

611.314
Les Dents de l'animal Musc.

1° Tout le monde sait que le Musc, parfum et médicament célèbres, provient de la poche prépntiale des *Chevrotains*, du sous-genre *Moschus*, que la présence de cette poche définit précisément. On ne connaît guère qu'une espèce de musc, le *Moschus moschiferus*, L., qui habite la Chine, le Thibet et la Sibérie.

Or, un parfumeur parisien, de la rue Royale, exposait récemment dans ses vitrines un chevrotain du sous-genre *Tragulus*, qu'il appelle le *Musc du Tonkin*, qui doit être le *Tragulus* (*Moschus*) *Kranchil*, si nous en jugeons par ses canines longues et recourbées, ou celui qui est décrit dans l'*Orientale Miscellany* sous le nom de *Musc de l'Inde*.

Pourquoi se sert-il de cet animal, comme réclame, puisque, par suite de l'absence de poche préputiale, il ne peut pas fournir de *Musc*? — Bien malin qui pourra le dire?

2° On sait que les *Chevrotains*, quoique ruminants et voisins des Caméliens, ont des canines à la mâchoire supérieure. Mais pourquoi sont-elles *aussi longues* (comme chez les *Morses*, qui sont des Carnassiers), par exemple chez le *Tragulus Kranchil* ou *Kanchilb*? On raconte que l'animal s'en sert pour *s'accrocher aux branches d'un arbre*, en faisant un bond, et s'y suspendre, de façon à ce que son ennemi ne puisse l'atteindre, pendant qu'il est en l'air? — Est-ce exact? En tout cas, si cela est exact, c'est une jolie exception en faveur de la théorie classique du développement des canines en anatomie comparée!

Marcel BAUDOUIN.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Nominations.* — Par décret en date du 7 juillet 1904, rendu sur le rapport du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, M. ROGER, agrégé des Facultés de Médecine, est nommé professeur de pathologie expérimentale et comparée à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris (1).

Legs Marjolin. — Par son testament en date du 1er novembre 1894, M. MARJOLIN (René-Nicolas) a légué, à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, une somme dont le revenu est de 5.161 francs. La disposition testamentaire est ainsi conçue : « Ce revenu sera affecté chaque année au remboursement des frais d'inscription d'étudiants en médecine français, internes ou externes des hôpitaux de

(1) Voir un numéro précédent.

Paris. s'étant fait remarquer par leur zèle, leur exactitude et ayant recueilli avec soin des observations dans leurs services. » MM. les internes et externes français des hôpitaux de Paris, qui désireraient obtenir sur le legs Marjolin le remboursement de leurs inscriptions prises antérieurement, devront adresser à M. le Doyen une demande libellée sur papier timbré de 0 fr. 60. Les demandes sont reçues au secrétariat de la Faculté deux fois par an : du 1er au 15 avril et du 1er au 15 octobre.

Clinique Tarnier. — Des cours de thérapeutique obstétricale pratique avec exercices opératoires, sous la direction de M. Demelin, professeur agrégé et accoucheur des hôpitaux, cours professés par MM. Bouchacourt, Jeannin, Guéniot et Coudert, auront lieu à la clinique Tarnier pendant les mois d'août, septembre et octobre. Programme : Conduite à tenir pendant la grossesse, dans l'accouchement normal, au cours des différentes présentations et en présence des divers accidents qui peuvent compliquer la puerpéralité. Mardi et samedi, à 10 heures, leçon clinique par M. Demelin ; mardi, jeudi et samedi à 5 heures, leçon théorique ; lundi, mercredi et vendredi à 5 heures, manœuvre opératoire. Le cours sera complet en un mois. Il y aura donc trois séries de cours (août, septembre, octobre). Le prix du cours mensuel est de 50 francs (à verser au secrétariat de la Faculté).

Clinique gynécologique. — Un cours de perfectionnement de gynécologie aura lieu du 18 juillet au 9 août, à la clinique gynécologique de la Faculté, service de M. le Pr Pozzi, à l'hôpital Broca. Ce cours, dont les leçons auront lieu tous les jours non fériés, comprendra deux parties pour lesquelles on s'inscrira séparément : 1° Cours d'anatomie pathologique et de clinique gynécologique, par M. Bender. Lundi, mercredi, vendredi, à 2 heures de l'après-midi. 2° Cours de thérapeutique gynécologique médico-chirurgicale. par M. Dartigues. Mardi, jeudi, samedi, à 2 heures de l'après-midi. Le droit à verser pour chaque cours est de 50 francs.

Clinique ophtalmologique. — MM. Scrini, Monthus et Pontaud, chefs de clinique et de laboratoire, commenceront le jeudi 1er septembre 1904, à 2 heures, à la Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, un Cours de revision avec conférences, examens cliniques, recherches de laboratoire et exercices de médecine opératoire. Le cours aura lieu tous les jours et durera environ trois semaines. Le droit à verser à la Faculté est de 50 francs.

Clinicat. — Clinicat médical : Sont nommés chefs de clinique titulaires : MM. Ghicka et Nattan-Larrier ; chef de clinique adjoint : M. Crouzon. — Clinicat médical infantile : Sont nommés chef de clinique titulaire : M. Terrien; chef de clinique adjoint : M. Armand Delille.

Laboratoire de Bactériologie. — M. Fernand Bezançon, agrégé, chef du laboratoire de bactériologie, fera du lundi 18 juillet au samedi 30 juillet 1904, un cours sur le *Bacille de Koch et le diagnostic de la tuberculose par les méthodes de laboratoire.* Le cours aura lieu tous les jours, à 2 h. 1/2, et sera suivi d'exercices pratiques.

Faculté de Médecine de Lyon. — Le Conseil des professeurs de la Faculté de Médecine, sous la présidence du doyen Lortet, vient de choisir et désigner M. le Dr Jean Fabre, médecin des hôpitaux, agrégé, pour occuper la chaire de clinique obstétricale, vacante depuis le décès du Pr Fochier, son maître et ami.

Faculté de Médecine de Lille. — Par arrêté ministériel, M. le Pr Combemale est nommé doyen de la Faculté de Médecine de Lille pour une période de trois années, à dater du 24 juillet 1904. — Après concours, M. Breton a été désigné pour les fonctions de chef de clinique médicale, à dater du 1er novembre prochain.

Faculté de Médecine de Bordeaux. — Le Conseil de la Faculté vient de dresser la liste des candidats à présenter au ministre de l'Instruction publique pour la chaire de pharmacies. Cette liste est ainsi composée : En première ligne, M. P. Carles ; en deuxième ligne, M. Dupouy ; en troisième ligne, M. Barthe.

Université de Nancy. — *Les Étudiants suédois en France.* — La délégation universitaire suédoise, ayant à sa tête le Pr Lundell (d'Upsal), est arrivée à Nancy, où elle a trouvé, comme à Paris, l'accueil le plus cordial. Sous la conduite du recteur Adam, du doyen Bichat et de M. Arth, directeur de l'Institut chimique, elle a visité la Faculté des Sciences et cet admirable ensemble d'instituts et de laboratoires que l'Université de Nancy a réussi à organiser, avec l'appui des grands industriels de la région : l'*Institut chimique*, l'*Institut électro-technique*, l'*Institut agronomique et colonial*, le *Laboratoire de chimie appliquée à la teinture et à l'impression*, le *Laboratoire de chimie physique*, qui est unique en France, l'Ecole de brasserie où l'on vient d'installer une malterie modèle, qui n'a son analogue qu'à Vienne, en Autriche, et, pour terminer, le *Laboratoire de physique*, où l'illustre savant qu'est M. Blondlot a fait tant de découvertes importantes, dont la dernière en date est celle qu'il a baptisée « rayons N », pour leur donner l'initiale de Nancy. A l'Institut chimique, des expériences de températures extrêmes au four électrique et de neige d'acide carbonique; au laboratoire de mécanique appliquée, l'expérience de l'arc électrique, parlant, sifflant et chantant, ont été faites devant eux.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de Médecin des hôpitaux.* — Le concours vient de se terminer par la nomination de MM. Papillon, Griffon et L. Bernard.

Concours pour la nomination aux places d'élèves externes en médecine. — Un concours pour la nomination aux places d'élèves externes en médecine, vacantes le 15 mai 1905 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris, sera ouvert le lundi 17 octobre 1904, à 4 heures précises, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49. Les étudiants qui désireront prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire au Service du Personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, depuis le jeudi 1er septembre jusqu'au vendredi 30 du même mois inclusivement.

Hôpital français en Ethiopie. — On a ouvert tout dernièrement, à Harrar, un hôpital français. Il comprend, dit la *Revue médicale*, un rez-de-chaussée avec six chambres de quatre lits, et un premier étage avec trois grandes salles pouvant contenir une quarantaine de lits. C'est un beau bâtiment de style européen, qui contraste avec les masures éthiopiennes, en terre battue, qui forment la ville. Sur la façade principale de l'hôpital existe un balcon de douze mètres de longueur, surmonté de l'écriteau : « Hôpital Makonnen » en ambarique et en français. Cet hôpital, construit avec l'appui du ras Makonnen, est dû à l'initiative du médecin italien, de la Faculté de Paris, qui s'est adjoint, pour la direction des services, un pharmacien de Beyrouth, M. Raad, qui a fait ses études à Paris.

Hôpitaux de Monaco. — L'Hôtel-Dieu de Monaco est une des premières constructions qu'aperçoit le visiteur en entrant dans la Principauté. Il déploie la ligne basse de ses édifices au sommet d'un coteau qui s'adosse à la frontière française ; il est formé d'un élégant pavillon central qu'une galerie en arcades relie à des pavillons isolés, dans un délicieux encadrement de jardins (1). L'établissement, où plus de deux millions ont été dépensés, est dirigé par un savant distingué, M. le Dr Colignon, assisté d'un chirurgien en chef, de deux internes et de douze sœurs de Saint-Vincent-de-Paul. Cent vingt malades peuvent y être hospitalisés, malades gratuits ou malades payants. Le Prince a même voulu — en bon voisin — que l'Hôtel-Dieu de Monaco fût ouvert aux habitants des communes françaises les plus proches : Roquebrune et La Turbie peuvent, moyennant une très modique redevance, envoyer à Monaco leurs malades et leurs blessés. « J'ai eu la bonne fortune de pouvoir visiter récemment, sous la conduite du Dr Colignon, l'établissement dans toutes ses parties, et cette leçon de choses m'avait très intéressé. Un de nos plus grands savants, qui connaît la maison pour être venu s'y promener récemment, me dit que les professionnels n'ont pas moins sujet de trouver l'œuvre admirable, et qu'il n'y a pas, à cette heure, en effet, d'hôpital en Europe qui égale celui-ci par le confort de l'installation, l'ingéniosité minutieuse des aménagements, la définitive appropriation des moindres parties de chaque service à son objet. C'est un admirable exemple offert par le plus petit des pays à la science des pays les plus grands » (*Figaro*).

Hospice de Saulieu (Côte-d'Or). — On mande de Dijon que, dans un des troncs de l'hospice de Saulieu, on a découvert il y a quelque temps une somme de 10.000 francs déposée là par un donateur qui a tenu ainsi à conserver l'anonymat le plus absolu. Ce sont les administrateurs de cet hospice qui, ayant procédé à la levée des troncs, ont eu, les premiers, l'agréable surprise de voir cette somme renfermée dans un pli assez volumineux à côté de quelque menue monnaie.

Hôpitaux de Vienne. — L'empereur François-Joseph a posé récemment la première pierre du nouvel hôpital qui doit s'élever dans le quartier de l'Alserstadt. Il occupera une superficie de 240,010 mètres carrés avec un pourtour de trois kilomètres. Aucune autre ville ne possédera un hôpital aussi vaste. Il sera aménagé avec tout le confort et l'hygiène modernes ; il comprendra 40 bâtiments, dont 32 pour les cliniques et les malades, et 8 pour l'administration. Chaque bâtiment sera séparé de ses voisins par des jardins et des plantations ; l'air et l'espace y seront prodigués.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société de Préservation contre la Tuberculose. — *Concours.* — La Société de Préservation contre la Tuberculose décernera, en mars 1905, un prix de *500 francs* à l'auteur du mémoire (16 à 20 pages in-8°) jugé le plus capable de servir la cause de l'éducation populaire anti-tuberculeuse. Pour les conditions du concours, s'adresser au Secrétariat général, 33, rue Lafayette, Paris.

Congrès français des Sciences préhistoriques. — La Société préhistorique de France a pris l'initiative d'organiser un Congrès français des Sciences préhistoriques. — La première réunion de cette nature aura lieu en 1905 et probablement en septembre, dans une ville de province célèbre par ses stations préhistoriques. — Rappelons à ce propos que le Congrès international d'Archéologie a lieu

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1902, p. 131.

à Athènes en 1905 et que le Congrès international d'Anthropologie aura lieu en 1906 (avril) à Monaco.

Congrès du Vêtement féminin. — Parmi la quantité de Ligues qui couvrent le monde, il s'en trouve une dont le but est de réformer le costume féminin! Elle vient de tenir un congrès à Dresde. Il y avait, à cette réunion, des médecins, des pasteurs, des professeurs, etc. Les congressistes ont fort bien parlé de l'esthétique, de la beauté, de la santé. Le professeur GROSS et les médecins WEISZWANGE et FLACHS ont préconisé une réforme complète du costume féminin. Evidemment, les congressistes sont pavés de bonnes intentions; mais ils ont oublié une chose essentielle : C'est d'avoir l'assentiment des principales intéressées, c'est-à-dire des femmes élégantes, assentiment qu'ils n'auront jamais.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — M. le médecin inspecteur CLAUDOT est nommé inspecteur général.

Tableau de concours pour la Légion d'honneur. — Armée territoriale. — Officiers de la Légion d'honneur : MM. LEBLAN, médecin-major de 1re classe; BRACHET et ALPHANT, médecins principaux de 2e classe; BODROS, médecin-major de 1re classe; TESTUT, médecin principal de 2e classe.— Chevaliers de la Légion d'honneur : MM. WICKERSHEIMER, RIVAUD, BERNARD, DUVEAU, BAUDRY, PHISALIX, VARIOT, médecins-majors de 1re classe; BATAILLE, VAN GELDER, BROQUET, BOUJUS, PERRET, médecins-majors de 2e classe; LORIMY, médecin aide-major de 1re classe.

Tableau des départs des officiers du corps de santé militaire. — Valable jusqu'au 1er janvier 1905 (Colonies demandées : Tonkin et Madagascar).—Médecin-major de 1er classe, M. LEMOINE, (sans préférence). — Médecins-majors de 2e classe, MM. CULTIN, DÉNOMMÉ, SICARD, MASSON, BERTELÉ, PERRIN, CHASSIN. — Médecins aides-majors, de 1re classe, DEYROLLE, LE TAINTURIER, DE LA CHAPELLE, DELBRU (sans préférence), LAPLANCHE, TALABERE, GARNIER.

Alcoolisme des armées anglaises. — Rudyard Kipling a écrit à propos du soldat anglais : « Il agit comme un enfant et boit comme une bête ». C'est d'ailleurs une opinion très répandue que Tommy Atkins professe pour les liqueurs alcooliques un goût tout particulier. Or, cette opinion est peut-être erronée. Les statistiques de la Société militaire de tempérance disent que plus de 50.000 hommes sont des abstinents et ne boivent aucune liqueur. 50.000, c'est presque le quart de l'armée anglaise; il faut du moins reconnaître que là, comme dans bien d'autres cas en Angleterre, les Sociétés de tempérance ont converti et recruté de nombreux adeptes.

Service de Santé de la Marine. — Par décision ministérielle, il a été accordé une prolongation de congé de convalescence de deux mois à solde entière à M. le médecin de 2e classe CHEMIN, du port de Brest. — M. le médecin de 2e classe LORO (H. A. M.), du port de Cherbourg, a été placé dans la position de congé sans solde et hors cadre pour une année, à compter du 13 juillet courant (application du décret du 12 juin 1886). — MM. les médecins de 1re classe ROBY (J. F. E.), du port de Toulon, professeur à l'Ecole d'application des médecins stagiaires, et GOMBAUD (J.), du port de Rochefort, secrétaire-archiviste du Conseil de santé de Toulon, sont autorisés à permuter de port d'attache, pour convenances personnelles.

Ecole de Santé de la Marine. — Les jurys de concours pour l'admission à l'Ecole du Service de Santé de la marine en 1904, et pour l'examen des médecins stagiaires seront composés comme suit : Ligne médicale : *Président,* M. le directeur du Service de Santé BERTRAND, directeur de l'Ecole de Bordeaux. *Membres,* M. le médecin principal VALENCE, du port de Brest; M. le médecin principal ROBERT, du port de Rochefort.

Réserve. — M. le médecin principal LE TEXIER, du port de Brest, qui a accompli le temps de service exigé par la loi du 5 août 1879 sur les pensions, est maintenu sur sa demande dans le cadre de réserve.

Service de Santé colonial. — *Tableau de concours pour la Légion d'honneur.* — Pour le grade d'officier, M. CANOLLE, médecin principal de 2e classe de reserve.

Approbation de mutations effectuées par l'autorité militaire aux colonies. — En Indo-Chine : Médecins-majors de 2e classe : A l'hôpital militaire d'Hanoï, M. LECOMTE; à l'ambulance de Phu-Lang-Thuong, M. LAFAURIE; à l'ambulance de Yen-Bay, M. PAUCOT; à l'ambulance de Ha-Giang, M. MAYER. — Médecins aides-majors de 1re classe : A l'ambulance de That-Khé, M. PLOMB; à l'hôpital d'Hanoï, M. MOURSOU. — Médecins aides-majors de 1re classe stagiaires : Au poste médical de Thaï-Binh, M. SARRAILHE; à l'hôpital militaire d'Hanoï, M. LÉGER (M.-G.-A.); au 9e rég. d'infanterie coloniale à Hanoï, M. CHALLIER; à l'ambulance de Bac-Kan, M. ARATHOON : en Cochinchine, M. BRIMONT; au 3e rég. de tirailleurs tonkinois à Thaï-Nguyen, M. FOLL; au 10e rég. d'infanterie coloniale à Phu-Lang-Thuong, M. PONCIN; en Cochinchine, M. WADOUX. — Au corps d'occupation de Chine : Médecin chef de l'hôpital militaire de Tien-Tsin, M. BELLARD, médecin-major de 1re classe. — En Afrique occidentale française : Médecin chef de l'hôpital colonial de Dakar, M. SIMON, médecin principal de 2e classe. — Médecins-majors de 1re classe : Médecin chef de l'hôpital de Kayes, M. ROQUES; médecin traitant à l'hôpital de Dakar, M. BROSSIER. — Médecins-majors de 2e classe : Médecin traitant à l'hôpital de Dakar, M. DELASSUS; au bataillon de Zinder (3e territoire militaire), M. BRESSON; médecin chef de l'ambulance de Gorée, M. BEC; au 6e rég. d'artillerie coloniale, M. CHAGNOLLEAU; à l'ambulance de Niamey, M. GAILLARD, médecin aide-major de 1re classe. — Médecins aides-majors de 1re classe stagiaires : A l'hôpital de Saint-Louis, M. PATTERSON; à l'hôpital de Kayes, M. VIELLE; à l'infirmerie de Bonaké (Côte d'Ivoire), M. GALLIER. — A Madagascar : Chef du Service de Santé à Diégo-Suarez, M. PREUX, médecin principal de 2e classe; à l'ambulance de Fianarantsoa, M. GUERCHET, médecin-major de 1re classe. — Médecins-majors de 2e classe : A l'hôpital de Tananarive, M. MAURRAS; au 13e rég. d'infanterie coloniale, M. BOULLET. — Médecins aides-majors de 1re classe stagiaires : Au service général à Fianarantsoa, M. FRANCESCHETTI; au 3e rég. de tirailleurs sénégalais, M. CAVASSE; au 1er rég. de tirailleurs malgaches, M. GARGIER; au 2e rég. de tirailleurs malgaches, M. BERNARD.

Autorisation de prolongations de séjour. — Corps d'occupation de Chine (3e année), M. BELLARD, médecin-major de 1re classe. — En Indo-Chine : Poste médical d'Hoï-Horo (Haïnan) (3e année), M. FÉRAY, médecin-major de 2e classe (hors cadres). — A la Guyane : Léproserie de l'Acaronamy (3e année), M. ROUBAUD, médecin aide-major de 1re classe (hors cadres).

Guerre russo-japonaise. — *L'Orel,* navire de la flotte volontaire russe, mis à la disposition de la Croix-Rouge, a quitté Odessa le 2 juillet et est arrivé à Toulon. Il restera dans ce port le temps nécessaire pour être transformé en hôpital flottant. L'aménagement intérieur en sera fait en partie aux frais du Comité des Dames Russes, présidé par Mme de Nélidoff, qui emploiera les 117,000 francs mis à sa disposition par le Comité de la Presse française, ainsi que les 16.000 francs, offerts par l'Association des Dames françaises,—en partie par la Société de secours aux blessés militaires (Croix-Rouge française), qui y consacrera les sommes votées au début de la guerre.

La Société de secours aux blessés militaires s'est chargée, en outre, d'installer à bord du navire de la Croix-Rouge russe un hôpital de 400 lits, pourvu de tout le matériel médical et chirurgical nécessaire à son fonctionnement et comprenant : salle d'opération, ascenseur pour les blessés, pharmacie, lingerie, étuve à desinfection, stérilisateurs, salle de photographie et de radiographie, et laboratoire pour les analyses et les études bactériologiques.

Blessures de guerre. — La guerre russo-japonaise offre de curieuses constatations. Dernièrement les Russes proclamaient presque insignifiantes les blessures causées par les armes à feu de l'ennemi; et, à preuve, ils donnaient l'exemple de ce cosaque qui, transpercé à hauteur de l'ombilic par une balle japonaise, montait à cheval huit jours après et opérait un raid de 100 kilomètres. Cette nouvelle a stupéfié tous ceux qui ne sauraient pas que le cosaque en question courait après son nombril! Aujourd'hui, par contre, le Japon nous apprend que les armes russes sont dangereuses et que dans un ordre du jour adressé aux troupes, les ministres de la Guerre et de la Marine annoncent que l'Impératrice s'est engagée à fournir des membres artificiels à tous les soldats qui perdraient un bras ou une jambe au cours de la guerre.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 26e semaine 803 décès, au lieu de 711 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 890. L'état sanitaire reste donc extrêmement satisfaisant. Les maladies épidémiques sont toujours rares : la fièvre typhoïde n'a causé que 2 décès; la rougeole, 19; la coqueluche, 5 et la diphterie, 6. La variole n'a causé aucun décès. Il y a eu 32 morts violentes, dont 13 suicides. On a célébré à Paris 535 mariages. On a enregistré la naissance de 1.016 enfants vivants (540 garçons et 476 filles) dont 766 légitimes et 250 illégitimes. Parmi ces derniers, 38 ont été reconnus seance tenante.

Conseil d'Hygiène de la Seine. — Le Conseil municipal de Paris a désigné, pour faire partie du Conseil d'Hygiène du département de la Seine, MM. les Drs BROUSSE, CHÉRIOUX et NAVARRE.

Hygiène industrielle. — *Le celluloïd.* — Le Conseil d'Hygiène de la Seine, après l'incendie du boulevard de Sébastopol, s'était préoccupé de réglementer à nouveau le commerce du celluloïd. Dans une récente séance, il a approuvé les conclusions du rapport de M. Adam sur les dépôts de celluloïd brut ou façonné. Voici, résumées, les conclusions de ce rapport :

« *Celluloïd brut.* En principe, tout magasin qui détient du celluloïd brut ne doit pas être admis au-dessous de locaux habités. Dans les immeubles habités, le celluloïd brut ne pourrait être admis que dans un local bien dégagé sur l'air extérieur, situé à l'étage supérieur, et ne commandant pas l'escalier. Cette resserre spéciale n'aura ni feu ni lumière. On accédera dans la pièce par un tambour formé de cloisons en briques ou plâtre. Le sol sera carrelé ou cimenté. Les bois seront recouverts d'une cou-

che de plâtre de cinq centimètres. Le poids de chacune des boites de celluloid ne dépassera pas 20 kilogrammes. Le magasin sera muni à l'intérieur de seaux pleins d'eau et d'extincteurs, et à l'extérieur, d'un poste de secours.

« *Celluloïd façonné*. — On n'admettra les « dépôts » dans les locaux habités que lorsque l'approvisionnement ne dépassera pas 0 k. 500 par mètre cube. Les rayons, casiers, boites, tiroirs seront en bois dur. Les poids de chacune des boites ne dépassera pas 20 kilogrammes. Les boites en carton ne seront admises que pour des objets délicats, en petites quantités (10 kilogrammes au plus par 100 mètres). Chaque boite ne contiendra pas plus de 500 grammes de celluloïd. Dans les « magasins de vente », le celluloïd sera conservé dans les mêmes conditions que dans les dépôts. Pour les obligations à imposer aux détaillants, on se basera sur l'installation. la division du celluloid, le poids par mètre cube. »

Un arrêté du Préfet de Police confirmera prochainement les prescriptions du Conseil d'Hygiène.

Hygiène publique. — *Lutte contre la fièvre typhoïde.* — Interrogez des médecins de campagne, ceux qui sont avertis et compétents, et ils vous convaincront de la justesse de cette affirmation de M. Waldeck-Rousseau, l'un des parrains de la loi du 14 février 1902, que les épidémies rurales ne sont ni les moins nombreuses ni les plus inoffensives. Dans un entretien familier, un médecin signalait un village dévasté par la fièvre typhoïde, où depuis quinze ans il a vainement indiqué comme la cause du mal une *fontaine* polluée. Une dépense de cent francs suffirait à mettre un terme à l'épidémie chronique; maire et préfet ont fait jusqu'ici la sourde oreille.

Alimentation rationnelle. — Le *Cahier des charges pour la fourniture des denrées nécessaires annuellement aux hôpitaux militaires* date du 18 septembre 1903. Un document de cette sorte n'attire que très peu l'attention des personnes non directement intéressées aux livraisons ou aux réceptions des fournitures. Pourtant, à feuilleter celui-ci, le profane glane de ci de là certains renseignements curieux ou utilisables dans le train-train quotidien de l'existence. Il apprend par exemple les conditions que doivent remplir nombre de denrées ou produits comestibles pour satisfaire aux exigences d'une bonne alimentation bourgeoise. Ainsi, d'après ce cahier des charges, le litre de lait doit contenir 50 grammes de sucre et 34 grammes de beurre; les œufs de poule pesant moins de 58 grammes sont rejetés; un lièvre doit peser au minimum 3 kgr. 500, le lapin domestique 2 kgr. 500, le lapin de garenne 1 kgr. 500; le poulet saigné, plumé et vidé, pèsera au moins 900 grammes; le canard 1 kilogramme; le caneton 800 grammes, le perdreau 300 grammes, le pigeon 160 grammes, le dindon 1 kgr. 800, la pomme de terre 120 grammes, l'artichaut 180 gr., l'abricot 50 gr., l'orange 170 gr., la pêche 90 gr., la poire et la pomme 140 gr., la datte et la figue sèche 10 gr., le pruneau 13 à 15 gr., etc. Il serait intéressant de comparer ce cahier des charges avec ceux de la Marine, de l'Assistance publique de Paris; mais cependant chacun peut cueillir dans ce cahier des charges, élaboré par des spécialités compétentes, une ou plusieurs indications d'une utilité très positive et pratique au point de vue de l'alimentation rationnelle.

La lutte contre l'alcoolisme. — La 3e sous-commission des alcools, vins et spiritueux (contrôle hygiénique) s'est réunie au ministère des Finances, sous la présidence de M. Paul Delombre, député. Le contre-projet de M. le Dr Daremberg, tendant à établir un double droit sur l'alcool que contiennent les vins, spiritueux et liqueurs composées, a été rejeté. Abordant ensuite la discussion des conclusions du comité d'études, la sous-commission a chargé quatre de ses membres de rédiger un rapport supplémentaire déterminant les mesures d'ordre social susceptibles de diminuer l'alcoolisme.

Dans une nouvelle réunion, la troisième sous-commission, abordant les discussions des mesures d'ordre technique proposées par son Comité d'études, a adopté les conclusions suivantes : « 1° Les alcools de consommation ne devront pas contenir de quantité pondérable d'alcool méthylique (autrement dit, l'analyse chimique ne devra pas déceler dans ces alcools la présence de l'alcool méthylique autrement qu'à l'état de trace); 2° les vins offerts à la consommation publique seront naturels, et ne comporteront l'adjonction de matières étrangères que dans les limites fixées par un règlement d'administration publique. Dans le cas où l'examen chimique aura lieu, il sera toujours suivi d'un examen dégustatif. » La troisième sous-commission extraparlementaire a terminé la discussion du rapport présenté par son comité d'études. Elle a estimé qu'il n'y aurait pas lieu d'édicter, pour diminuer l'alcoolisme, des mesures d'ordre technique en dehors de celles déjà adoptées dans sa précédente séance. Elle a voté à l'unanimité la proposition présentée par M. Monis.

Angleterre. — L'île Osea Island, à l'embouchure de la Tamise, va sous peu servir de champ d'expérience aux abstinents d'alcool; la pharmacie contiendra quelques flacons d'alcool sous scellés et double verrou.

Osea Island est, à l'heure actuelle, une île déserte. Seule une vieille ferme sur la colline y représente l'humanité. M. Charrington, qui vient d'acheter l'île, a très justement estimé qu'il valait mieux prévenir que de guérir. Il débute avec rien. Mais ses projets sont vastes. M. le Dr Moore (d'Hastings), son collaborateur, a fait construire un *sanatorium pour alcooliques*, face à l'Océan, et l'on jette en ce moment les fondations d'un second sanatorium gratuit pour les populations pauvres de l'East End de Londres. Autour de la vieille ferme, on projette la création d'un village dont les maisons seront d'un vieux style campagnard, quelchose comme ces boutiques aux fenêtres en cul de bouteille que High Holborn s'honore de conserver à côté des immeubles modernes en briques rouges, si vilainement décorés de macarons de terre cuite.

Hygiène de l'Enfance. — *Mortalité infantile en Autriche.* — A signaler le résultat des récentes études de M. W. Mc Lean, statisticien officiel du gouvernement de Victoria, sur la relation qui existe entre la *natalité* et la *mortalité infantiles*. La thèse de M. Mc Lean est que la *mortalité infantile* est probablement le facteur qui exerce le plus d'influence sur la natalité. Plus il meurt d'enfants dans une communauté, plus il en naît. Il semble que c'est l'inverse qu'on devrait dire : la mortalité doit être d'autant plus grande que la natalité est plus élevée. Mais il s'agit ici de chiffres relatifs et non absolus. Comment expliquer ce phénomène? Il semble qu'on puisse arriver à une interprétation en considérant les circonstances qui font que là où il y a une faible natalité, la mortalité est faible aussi. De quoi meurent la plupart des enfants de moins d'un an? De troubles digestifs, cela est bien connu. D'une alimentation vicieuse, et malpropre, — du biberon mal surveillé notamment. Dans les pays, comme la Suède et la Norvège, en particulier, où l'allaitement maternel est la règle et l'emploi du biberon l'exception, la mortalité est faible. Mais la natalité aussi est très faible, et ceci est dû à la même cause que la faiblesse de la mortalité.

Assistance médicale en Lot-et-Garonne. — Avec l'autorisation du ministre de l'Intérieur, le département de Lot-et-Garonne vient de conclure avec les 126 médecins de la circonscription un contrat d'assistance médicale au profit de ses indigents, auquel on ne connaît aucun précédent. Voici en quoi il consiste : Les 126 médecins de la région se sont engagés à donner leurs soins, médicaux ou chirurgicaux, à tous les assistés du département, sans exception et quel que soit leur nombre, moyennant le paiement à forfait d'une somme annuelle de cinquante mille francs, à titre d'honoraires. Le traité a été fait pour une durée de trois ans : il est renouvelable par voie de tacite reconduction. Afin d'assurer une répartition égale du travail entre les membres de ce nouveau trust, les médecins ont organisé leur service dans les 386 communes de Lot-et-Garonne, en se partageant équitablement les clients inscrits sur les listes d'assistance, au début de l'année. Ils ont, d'autre part, prévu l'emploi de leurs honoraires globaux de la façon la plus judicieuse, en se constituant en Société de secours mutuels, annexée à leur Syndicat, qui aura charge d'aider les confrères âgés de plus de 60 ans. Cet exemple de solidarité à double effet trouvera sans doute des imitateurs.

Hygiène du feu. — *Appareil pour les milieux irrespirables.* — Récemment ont eu lieu, à la caserne des sapeurs-pompiers de la rue Jean-Jacques-Rousseau, d'intéressantes expériences avec un nouvel appareil respiratoire qui permettrait de pénétrer sans danger et de se mouvoir librement dans les lieux envahis par les gaz irrespirables. Jusqu'ici le sauveteur n'avait d'autre moyen que de se relier à un tuyau d'amenée d'air, par lequel on envoyait de l'air extérieur ainsi qu'aux scaphandriers. Ce système a paru présenter de graves inconvénients : lorsque la distance à parcourir est grande, le tuyau devient lourd; il peut être obstrué par des courbes, des plis, etc... D'où les expériences d'aujourd'hui. Le capitaine Gilbert les dirigeait. L'appareil essayé est dû au Dr Guglielminetti. Il consiste en une double boîte que le sapeur porte, sur la poitrine ou dans le dos, et d'où lui arrive l'oxygène pur comprimé, contenu dans un récipient muni d'un détendeur de précision et de sûreté; cet oxygène détendu sort à raison de deux litres par minute et se rend automatiquement par un tuyau dans la bouche du sauveteur. Revêtu de l'appareil, un sapeur est resté trois quarts d'heure dans un sous-sol empli d'une épaisse fumée. L'expérience a paru fort satisfaisante et sera recommencée.

Hygiène des pêcheurs. — Le trois-mâts *Raymond*, destiné à faire la pêche de la morue à Terre-Neuve, a été lancé à Saint-Malo. Ce bâtiment est aménagé d'une façon toute nouvelle et possède des installations avantageuses au point de vue du logement et de l'hygiène de l'équipage.

Hygiène des Mineurs. — La Société des ingénieurs civils de France a fait récemment une excursion dans le bassin houiller du Nord et du Pas-de-Calais. Les membres de cette Société ont principalement étudié les applications nombreuses de l'*électricité* aux multiples besoins des mines, enfin, ils se sont rendu compte des progrès introduits de toutes parts pour améliorer les conditions du mineur : *cités ouvrières, écoles, hôpitaux, institutions de prévoyance*, des œuvres et fondations, en un mot, entretenues par les Compagnies pour accroître le bien-être de l'ouvrier, tant au point de vue de l'hygiène qu'au point de vue social.

Médecine d'Etat. — *Une question des appointements.* — On a plaidé récemment un procès qui intéresse au plus haut degré le monde universitaire, puisque c'est la question des appointements qui est en jeu. M. le Dr X..., professeur agrégé à la Faculté de Médecine, demandait à la justice, par l'organe de son avocat, Me Gallet, de condamner un ancien secrétaire de la Faculté de Médecine à lui payer la somme de 500 francs, représentant ses appointements, échus à fin mai 1902, comme chargé de cours. Ce secrétaire opposait une fin de non-recevoir à cette demande, et voici les motifs qu'il invoquait dans ses conclusions et que son avocat, Me Derche, a développés devant le tribunal :

« Attendu, qu'en sa qualité de secrétaire de la Faculté de Médecine, il avait dans ses attributions le service de la caisse de la Faculté ; que ce service était fait sous ses ordres et sa surveillance par un commis de la Faculté, nommé et payé par l'administration, le sieur S... ; attendu que celui-ci a commis de nombreux détournements, qu'il marquait comme payés les appointements du professeur à la Faculté, alors que ces appointements n'avaient pas été touchés ; attendu que ces détournements ayant été découverts, une instruction fut ouverte à la suite de laquelle une ordonnance de non-lieu fut rendue, le 1er août 1902, tandis que S... était condamné, le 5 août suivant, par la onzième Chambre correctionnelle ; que le secrétaire n'est aucunement débiteur des appointements des professeurs de la Faculté ; que ceux-ci sont créanciers de la Faculté elle-même, et non pas des préposés ou employés de celle-ci ; que les détournements de S... ont été commis au préjudice de la Faculté propriétaire des fonds détournés, mais non au préjudice des professeurs dont les droits et créances subsistent en entier ; attendu que même en admettant que la responsabilité des détournements de S... pût remonter jusqu'au secrétaire — ce que celui-ci nie énergiquement — sous prétexte que S... était sous ses ordres et sous sa surveillance, cette responsabilité ne pourrait être encourue que par la Faculté, victime des détournements, et non par les tiers ; qu'en conséquence, le Dr X..., resté créancier de la Faculté, ne peut réclamer ses appointements qu'à celle-ci. »

C'est aussi notre avis.

Les accidents et les laboratoires. — M. Duhreuil, agrégé de l'Université, en se livrant à des manipulations dans le laboratoire de l'Ecole pratique des Hautes-Etudes, où il continuait diverses études, avait provoqué l'explosion d'un flacon à hydrogène. Un aide de laboratoire, M. Morais, avait été blessé et a perdu l'œil droit. A la suite de cet accident, M. Morais avait actionné solidairement M. Duhreuil et l'Etat en dommages-intérêts. « L'Etat, disait-il, est substitué, par la loi du 20 juillet 1899, aux instituteurs publics en ce qui concerne leur responsabilité civile. » Or, le directeur de l'Ecole, instituteur public, est civilement responsable de la faute commise par son « élève » Dubreuil, et par suite l'Etat, substitué de plein droit au directeur de l'Ecole, est responsable. La 1re Chambre de la Cour, présidée par M. Lefebvre de Viefville, sans repousser cette thèse, a cependant rejeté la demande de M. Morais contre l'Etat. Il a, en effet, été établi au cours des débats que l'Ecole pratique des Hautes-Etudes, organisée par deux décrets de l'ancien ministre Duruy dans le but de perfectionner des élèves choisis avec soin, considérait ces décrets comme lettre morte et ne recevait pas d'élève régulier. L'Etat est donc mis hors de cause. Mais M. Duhreuil est condamné à servir une rente viagère de 500 francs par an à M. Morais. — A notre avis, de tels jugements sont très graves ; ils auront certainement des conséquences déplorables au point de vue scientifique et nous ne voyons pas pourquoi c'est M. Dubreuil qui doit payer.

Assurances et Médecins. — Les Tribunaux du Hâvre, de Paris et de Roanne viennent de rendre, en date des 28 mars, 21 avril et 6 mai 1904, trois jugements qui affirment une fois de plus la responsabilité du médecin en cas d'erreur commise ou présumée commise par lui au cours d'un traitement. Ces jugements ont provoqué, de la part des médecins avec qui nos compagnies « Accidents » et « Vie » sont en rapport, soit pour le traitement des blessés, soit pour l'examen des candidats à l'assurance sur la vie, la demande des conditions auxquelles il serait possible de les garantir contre les conséquences de cette responsabilité. En conséquence, on a établi, pour leur donner satisfaction, une *police*, qui peut offrir toute tranquillité aux médecins qui y auront recours.

Jurisprudence établie par de nombreuses décisions judiciaires : Cour de Cassation, 3 décembre 1857 ; Cour de Cassation, 21 juillet 1862 ; Cour de Dijon, 14 mai 1868 ; Cour de Paris, 22 octobre 1868 ; Tribunal de Lectoure, 5 avril 1895 ; Tribunal civil de Rouen, 30 juin 1896 ; Tribunal civil de Bordeaux, 3 décembre 1896 ; Tribunal civil de St-Nazaire, 26 février 1897 ; Cour de Pau, juin 1897 ; Cour de Lyon, 7 décembre 1897 ; Cour de Caen, 20 janvier 1899 ; Cour de Toulouse, 17 mai 1902.

Mort sous le chloroforme. — On se souvient de l'accident survenu, à l'hôpital Saint-Antoine, à la suite d'une anesthésie par le chloroforme. Le patient, M. Guénot, ne se réveilla pas. Le Dr Blum, chirurgien, protesta publiquement contre la mauvaise qualité du chloroforme fourni par l'Assistance publique. Une enquête fut ouverte et confiée à M. Boucard, juge d'instruction. Le magistrat chargea M. Girard, expert chimiste, d'analyser le chloroforme suspect. M. Girard vient de remettre son rapport au juge. Il déclare le chloroforme parfaitement pur. Il constate seulement la présence d'un excédent d'alcool, excédent d'ailleurs prévu au Codex et ne présentant aucun danger pour les malades.

Avortement et Masseur. — Le corps mutilé qu'on découvrit à Charlottenburg était celui d'une quadragénaire, qui pour se soustraire à une maternité imminente, avait eu recours à l'art du masseur Köhler. Cet homme fut trop énergique : il tua même la mère, involontairement bien entendu, et, encombré de son cadavre, il le dépeça, en brûla des parties, en dispersa d'autres. Il a avoué.

Accidents dus à la fulguration. — La foudre vient de faire deux victimes dans la commune de Meillon (Basses-Pyrénées). Une famille espagnole, établie depuis peu à Assat, village voisin, et qui vivait de mendicité, s'était rendue à Meillon pour y solliciter la charité publique. Vers 5 heures du soir, surpris par un violent orage, le mari et la femme allèrent s'abriter sous le portail de la propriété Bur. A peine y étaient-ils installés que la foudre tomba à côté d'eux et les tua.

Un cas d'exencéphalie. — Un cas assez rare a été soumis récemment à l'examen des médecins de l'hôpital de Dijon, un enfant exencéphale, presque entièrement dépourvu de crâne, et dont le cerveau était complètement à nu. Le petit monstre a vécu un jour.

Fièvre typhoïde. — La fièvre typhoïde sévit actuellement avec une certaine intensité dans la garnison de Fontevrault (Maine-et-Loire).

Peste. — Pendant la semaine qui s'est terminée le 30 juin, il y a eu 17 nouveaux cas de peste, dont 7 suivis de décès.

Choléra. — On écrit de Tehriz (Perse) que le choléra règne à Téhéran. Chaque jour on enregistre jusqu'à 150 cas de mort. La colonie anglaise quitte la ville.

La Rage en Australie. — *Une morsure de chien douteuse.* — M. le comte Festetics de Tolna, qui vient de visiter les îles du Pacifique, possédait un superbe chien, lequel devint subitement *enragé*, et mordit successivement tout l'équipage. Le comte lui-même et son second, qui voulaient jeter la bête à la mer, furent atteints. C'est là un événement toujours fort grave, mais particulièrement effrayant quand on se trouve en pleine mer et sans médecin à bord ! Le comble, c'est que le second emprunta le livre de médecine du capitaine, lut attentivement le chapitre consacré à la rage et fait part de ses appréhensions à l'équipage. Quand un profane s'avise de lire un livre de médecine, il découvre inévitablement les symptômes de toutes les maladies qu'il étudie ! Violentes constrictions de la gorge : tout l'équipage en souffre ; un feu dévorant dans la poitrine : les matelots se consument. Nul doute, ils sont enragés. Dès lors, ils se refusent à tout travail et voici notre capitaine, très inquiet lui-même, contraint de diriger tout seul son bateau. Enfin, on accoste à Sydney. Visite en corps à un *médecin* qui s'esclaffe : *« Vous ne pouvez pas avoir la rage ; elle ne se communique pas sous l'Equateur ».* Ce remède est souverain. Tous nos gaillards qui ne pouvaient se traîner la minute d'avant, gambadent comme de joyeux singes !

Est-il bien vrai que la rage n'existe pas en Australie ?

DIVERS [61]

Monument du Dr Noël Ballay. — On vient d'ériger à Chartres, dans le square du Lycée, le monument du Dr Noël Ballay, ancien gouverneur de l'Afrique occidentale, pour qui furent décrétées des obsèques nationales. On n'a pas oublié l'héroïsme de Noël Ballay, qui, en 1900, interrompait son congé pour aller rejoindre son poste, à la nouvelle que la peste faisait des ravages et décimait le personnel colonial et la population indigène. Epargné par le fléau, il mourait victime du climat à la fin de l'année suivante. Noël Ballay était originaire de Fontenay-sur-Eure, petit village voisin de Chartres. Le monument est très simple ; il se compose d'un buste surmontant une stèle. L'inauguration a eu lieu le 14 juillet.

Les Rois Médecins. — *L'Empereur d'Allemagne chirurgien.* — Personne n'ignorait que Guillaume II était, à ses heures, tour à tour littérateur, peintre, sculpteur et musicien, mais nul ne se doutait encore de ses aptitudes chirurgicales. C'est, sans doute, afin de perpétuer, pour la postérité, le souvenir du kaiser chirurgien, qu'on vient de placer, sous un globe de verre, au Musée Hohenzollern, de Berlin, un fragment d'écorce d'arbre mesurant 18 à 20 pouces de long, avec cette suggestive inscription : « Ecorce qui servit à Sa Majesté l'empereur à improviser une attelle pour le bras de Sa Majesté l'impératrice, après l'accident de Grünzwald, le 27 mars 1903 ».

Les Médecins et les Salons. — Au *Salon d'Eté*, quelques portraits de Médecins. Il y a de réelles qualités dans le *Portrait du Dr Cureau*, de M. de Plument, dont le talent, néanmoins, paraît plus à son aise dans les morceaux de petite dimension.

Les Médecins à cheval. — Dans le Raid Lyon-Vichy, le premier arrivé fut *Frimas*, monté par M. Georges, médecin aide-major au 10e chasseurs (Moulins) ; mais, à la dernière épreuve il se refusa à sauter et fut, pour cette raison déclassé : ce qui est un peu sévère.

Distinctions honorifiques. — Médailles d'argent des épidémies. — MM. les Drs Deléarde (Albert-Eugène), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lille ; Ingelrans (Léon, Auguste, Henri, Dieudonné), chef de clinique médicale ; Lugan (Henri), médecin en chef des hospices d'Avignon ; Brunschwig (Paul), médecin adjoint. — Médailles de bronze : — MM. les Drs Massé (Paul-Emile), ancien interne ; Durand (Louis-Ernest), à Moncontour : dévouement exceptionnel au cours de diverses épidémies.

Grève de Médecins à Leipzig. — Depuis cinq mois, les médecins de cette ville avaient, pour protester contre les exigences des Sociétés de Secours mutuels, refusé d'accorder leurs soins aux membres de ces Associations. Les Comités des Sociétés de Secours mutuels refusèrent longtemps d'accepter les conditions des médecins, mais, ne pouvant se procurer les 98 praticiens de district nécessaires au bon fonctionnement de leurs services, ils furent contraints de céder. *Et nunc erudimini!* (*Prog. méd. belge*).

Les Médecins et Wagner. — On connait désormais une série de ses lettres, de Paris, se rapportant aux concerts que Wagner donna en cette ville l'hiver 1859-60. Quelques croquis sont à extraire des lettres où il parle de son entourage de nouveaux amis et partisans : « Mes concerts m'ont valu quelques relations dévouées et intelligentes : Gaspérini, un médecin très instruit et doué, qui bientôt ne s'occupera plus que de travaux littéraires et poétiques, un homme de bel extérieur, distingué et de grande générosité, peut-être sans énergie propre ; il m'appartenait déjà avant mon arrivée. et il est maintenant le plus tenace et le plus ardent des champions de ma cause. Il a les colonnes du *Courrier du Dimanche* à sa disposition ».

Influence des Musiciens sur les Sciences naturelles. — Le compositeur Saint-Saëns, d'après le *Figaro*, serait pour beaucoup dans la découverte du petit-fils de Frémiet. C'est, en effet, grâce à un microscope grossissant trois mille fois (?), qui lui fut offert par Saint-Saëns, qu'Emmanuel Frémiet a pu distinguer et décrire tous les organes de la *Vorticelle*, que M. Edmond Perrier, directeur du Muséum, a présenté en son nom, récemment, à l'Académie des Sciences. Emmanuel Frémiet n'a pas tout à fait vingt ans.

Les Savants artistes. — M. E. Sarraut, un vrai savant, dont les travaux sur la balistique font autorité, membre de l'Académie des Sciences, inspecteur général des poudres et salpêtres, a laissé une trace lumineuse partout où il a passé. Ecrivain sobre et élégant, il était un *orateur* abondant, et surtout un *causeur* inépuisable. Sa conversation, variée, chaude, toujours élégante, relevée par une verve toute méridionale, abordait sans peine les sujets les plus disparates. Ce fonctionnaire avait une âme d'*artiste* ; il était *poète* et il était *musicien*. Il a composé des pièces d'orchestre, dont la valeur passe ce qu'on peut attendre d'un simple amateur. Sa curiosité des choses de la littérature et de l'art était une curiosité éclairée et insatiable.

Les travaux médicaux en Esperanto. — *Le Lyon universitaire* mentionne l'existence d'une thèse de médecine intitulée *Beitrag zur Theorie des Torsions des Humerus* qui est terminée par un résumé de 20 pages, uniquement en Esperanto, intitulé « *Kunlaboro pri la Teorio de Humertordeco* ». Cette thèse a été passée devant la Faculté de Médecine de l'Université de Zurich, au début de 1904, par M. Lambert, docteur en médecine. De plus, voilà plus d'un an que la revue uniquement rédigée en *Esperanto* et paraissant en Hongrie (*La Lingvo Internacio*) a publié une étude du Pr Bronardel sur la *guérison de la tuberculose*, et voilà six mois que deux revues médicales françaises : les *Archives d'Hydrologie et de Climatologie*, d'une part, et les *Archives de Thérapeutique*, d'autre part, font paraître tous les mois des articles médicaux en Esperanto. Enfin, voilà six mois également que près d'une centaine d'articles, ou de comptes rendus d'articles médicaux, tous uniquement rédigés en *Esperanto*, et dont les auteurs appartiennent à diverses nationalités, n'ont cessé de paraître dans la *Internacia Scienca Revuo*, nouvelle revue scientifique et médicale mensuelle, uniquement rédigée en *Esperanto*, dont le comité de rédaction et le comité de patronage sont composés de notabilités scientifiques de tous pays.

Accident arrivé à un Médecin. — Le Dr Fernique suivait, en automobile, la route de Francières à Estrées-Saint-Denis, lorsque, en franchissant un passage à niveau, son véhicule fut pris en écharpe par un train. C'est miracle que le chauffeur n'ait pas été tué. Il a été relevé avec des contusions multiples et la clavicule droite fracturée. Un de ses amis, qui se trouvait à côté de lui, s'en est tiré sans une égratignure.

Mariages de Médecins. — On annonce le prochain mariage de M. Joseph Casati, docteur en médecine, fils de Mme veuve Jean Casati-Macrel, avec Mlle Marie-Louise de Mongolfier, fille de feu M. de Mongolfier et de Madame, née de Lermuzières. — A été célébré dernièrement, à l'église de la Madeleine, le mariage de M. le Dr Olivry, avec Mlle Riquoir.

Les annonces médicales. — Nous lisons l'annonce ci-dessous dans le *Journal* du 8 juin 1904 :

« A médecin me commanditant 40.000 fr., je procure clientèle. Bén. 20.000 dès début ».

Sans commentaires.

Découpé dans un journal politique :

« Ancien médecin n'exerçant plus, marié, habitant environs de Paris, prendrait en pension jeune homme ou jeune étranger, pour le perfectionner dans la langue française. »

Brevets d'invention. — 340.336, 15 février 1904, Owens (C.) et Montagne (D. P.). Appareil à moteur pour massage vibratoire. — 340.491, 17 février, Poincet (A.). Appareil compound antiseptique à l'usage des coiffeurs, médecins, chirurgiens, etc. — 340.652, 23 février, Pape (H. G.). Récepteur pour audiphone. — 340.653, 23 février, Pape (H. G.) et Higgins (E. J.). Récepteur pour audiphone. — 340.658, 23 février, Lagarde (M.). Seringue à compression pour l'injection des matières plastiques. — 340.463, 15 février, Poussel (S.). Appareil herniaire à pression réglable. — 340.493, 12 janvier, Clements (G.) et Hostler (J.). Perfectionnements dans les systèmes de nettoyage des maisons. — 340.556, 19 février, Heenan (H.) et Leask (A. N.), Four à incinérer les immondices. — 340.557, 19 février, Charlton (E. G.). Procédé de traitement des gadoues et autres détritus. — 340.825, 29 février 1904, Bremsbey (D.). Pompe pour l'aspiration du lait des femmes. — 340.856, 1er mars, Schweickhardt (A.). Perfectionnements aux daviers. — 340.918, 5 mars, Ménel (M.). Articulateur universel pour la confection d'appareils dentaires. — 340.760, 23 janvier, Bazinette (A.R.). Appareil à désinfecter les instruments de chirurgie, médecine et autres. — 2.937-340.126, 22 février, Hunkiarheyendi (S.). 1er cert. d'add. au brevet pris le 2 fév. 1904, pour biberon démontable. — 341.222, 12 mars Jacquet (L.). Porte-coton confectionné. — 341.238, 14 mars, Cournaud (J.). Appareil à main à nettoyer les dents. — 341.390, 17 mars, Platschik (B.). Couronnes en porcelaine avec bague et toile de platine avec ou sans pivot de platine pour remplacer les couronnes détruites des dents naturelles. — 3.031-242.642, 15 mars, Wulfing-Lüer (H. A.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 6 novembre 1894, pour nouveau système de seringue uniquement en verre e. destinée spécialement aux injections aseptiques. — 3.032-331.463, 15 mars, Wulfing-Lüer (H. A.). 1er cert. d'add. au brevet pris le 24 avril 1903, pour seringue aseptique. — 341.290, 18 mars, Largest (G. D.). Lotion pour la toilette des pieds, des aisselles, etc. — 341.304. 22 mars, Honnorat (C. M.). Voiture à désinfection par la vapeur. — 341.369, 1er mars, Wilson-Clyma (C. E.). Perfectionnements aux appareils du type dit « cyclone » destinés à séparer les poussières, déchets, copeaux, etc., d'avec l'air. — 3.035-330.027, 16 mars, Loeb junior (B.). 1er cert. d'add. au brevet pris le 7 mars 1903, pour perfectionnements aux appareils facilitant la respiration dans les endroits remplis de gaz nuisibles. — 341.260, 14 mars, Muller (V.). Urinoir hygiénique.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Mystères de Cérès et de Bacchus ; par H. Lizeray. — Un volume in-18 jésus, Vigot, Frères, Paris, 1904.

Dans les initiations aux mystères de Cérès et de Bacchus, on révélait les forces neurologiques qui sont à la disposition de tout être humain et dont l'emploi constituait la science magique d'autrefois, connue aujourd'hui sous le nom de magnétisme. D'autres chapitres traitent de l'humanité malade ou névrosée, du culte des idées et des sentiments personnifiés, et d'autres questions historiques inédites.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1576

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 30. 23 Juillet 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61(07)

Les Agrégés des Facultés de Médecine.

M. le Dr Cazeneuve, député de Lyon, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon, vient d'adresser la lettre suivante à M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique :

« Monsieur et cher ministre, les concours d'agrégation pour les Facultés de Médecine sont terminés. A la rentrée de novembre, la nouvelle promotion d'agrégés récemment nommés va entrer en exercice en même temps que les agrégés, à fin de mandat, vont quitter leur laboratoire, leur enseignement, et leurs fonctions d'examinateurs. Ce licenciement réglementaire, après neuf ans d'excellents services rendus à l'Université, cette sorte de mise à pied aussi brutale qu'inopportune, n'a pas laissé que de vous émouvoir, lorsque j'en ai saisi l'opinion publique à la tribune de la Chambre, à l'occasion du budget de l'Instruction publique pour 1903. Mais les vieux règlements, quelque absurdes qu'ils soient, ont la vie dure. Comme les mœurs, ils ne se modifient que lentement, à force de prêcher !

Cependant, avec la vigilance éclairée que vous apportez toujours à réaliser les réformes utiles qui touchent à votre département, vous avez bien voulu nommer une commission spéciale pour étudier dans quelles conditions pourrait être réalisée la pérennité des fonctions d'agrégé, afin que de jeunes et brillants savants, ouvriers de la pensée, utiles au pays, ne soient pas ainsi congédiés, frustrés de tout droit à la retraite, bien qu'ayant fait des versements réguliers: ce qui est tout simplement un scandale. Je vous serais personnellement reconnaissant de vouloir bien réunir cette commission avant les vacances parlementaires, afin qu'elle puisse vous transmettre au plus tôt des propositions qui vous permettent, s'il y a lieu, de saisir la commission du budget des crédits qui seraient nécessaires pour opérer la réforme.

Veuillez agréer, etc. Dr CAZENEUVE,
Député de Lyon,
Président du Conseil général du Rhône. »

Cette lettre, d'un homme politique des plus compétents, remet sur le tapis la question de la pérennité de l'agrégation.

Elle rappelle qu'une commission a bien été nommée à cet effet, mais aussi que, comme la plupart des commissions, elle n'a pas fait encore la moindre besogne utile. Il ne faut pas s'en étonner, puisque c'est la coutume.

Nous n'en félicitons pas moins le Dr Cazeneuve d'insister auprès du Ministre de l'Instruction publique pour qu'on trouve enfin une solution pratique, qui se fait trop longtemps attendre. La vieille agrégation est finie, puisque, pour les sciences accessoires au moins, elle ne nourrit pas son homme, ce qui en fait une institution anti-démocratique !

Il faut la remplacer par une organisation plus conforme aux vues actuelles d'avenir de jeunes savants, qui ont fait leurs preuves, et qui désirent — désir fort légitime au demeurant — ne pas mourir de faim, tout en rendant hommage au culte désintéressé de la Science !

DEBAUT-MANOIR.

HISTOIRE ET MÉDECINE.

61 : 92

Louis XVII et les Médecins

PAR

L. PICARD.

Paris et Delft ont désaffecté les cimetières où reposait le fils de Louis XVI, présumé mort encore enfant au Temple, suivant les uns, ou mort vieillard, et reconnu prince royal, quoique portant le nom de Naundorff, par le gouvernement hollandais.

Et tandis que les curieux des obscurités de l'histoire passaient au crible, sans résultat, la terre du cimetière Ste-Marguerite pour y retrouver les restes de l'enfant royal, M. Otto Friedrichs, qui depuis un quart de siècle au moins, rassemble des documents pour éclairer cette incertitude historique, vient de publier le premier volume de la *Correspondance intime et inédite de Louis XVII.* C'est de ce volume, d'une documentation si précise et si riche, que nous extrayons les documents médicaux relatifs à Louis XVII-Naundorff.

Tout d'abord, voici le témoignage des médecins qui soignèrent le prétendant Naundorff pendant sa dernière maladie (*Loc. cit.*, p. 45).

Nous soussignés, docteurs, médecins en fonctions à Delft, Jean Soutendam et Jean Gérard Kloppert, autrefois officier de santé et comme tel adjoint, comme médecin consultant par feue S. Exc. le ministre List, déclarons avoir traité en 1845, celui qui alors se nommait Charles Guillaume Naundorff, plus tard *évidemment* étant Charles-Louis de Bourbon, duc de Normandie. Beaucoup d'intérêt fut témoigné à l'auguste malade. Des bulletins furent envoyés journellement sur l'état de sa santé au ministre susdit qui de temps en temps vint en personne prendre des informations. Nous autres, médecins, nous n'avons pas besoin de déclarer que nous avons observé et soigné avec intérêt le patient; la maladie considérée en elle-même (typhus ictéroides) était psychologiquement très intéressante.

Les pensées du malade s'arrêtaient principalement sur feu son malheureux père Louis XVI, sur le spectacle effroyable de la guillotine ; où il joignait les mains pour prier et demandait avec des paroles entrecoupées de bientôt rejoindre au ciel son royal père. Presque jusqu'au dernier soupir ce fut ainsi, et Charles-Louis de Bourbon mourut en notre présence le 10 août 1835.

Delft, le 30 mai 1872 (1).

Signé : Jean SOUTENDAM, médecin-docteur ;
J.-G. KLOPPERT, médecin-chirurgien.

L'extrait de l'acte de décès, dressé au nom de Charles-Louis de Bourbon, duc de Normandie, Louis XVII (ayant été connu sous les noms de Charles-Guillaume Naundorff), et légalisé par le ministre de la Justice et le ministère des Affaires étrangères hollandais, en 1874, est reproduit en entier dans le volume précité.

La ville de Delft, qui gardait depuis 1845, dans son vieux champ des morts, enchassée dans un écrin de verdure, cette tombe historique portant gravée, avec l'assentiment du gouvernement hollandais, cette inscription suggestive :

ICI REPOSE
LOUIS XVII
CHARLES-LOUIS, DUC DE NORMANDIE,
ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE,
NÉ A VERSAILLES LE 27 MARS 1785,
DÉCÉDÉ A DELFT LE 10 AOUT 1845,

vient de la faire restaurer à titre de monu-

(1) *Plaidoirie de Me Jules Favre devant la Cour d'Appel de Paris pour les héritiers de feu Charles Guillaume Naundorff. décédé en Hollande et inscrit sur les registres de l'état civil de la ville de Delft comme Charles-Louis, duc de Normandie, fils du roi Louis XVI et de la reine Marie-Antoinette, appelants contre M. le Comte de Chambord, intimé, defaillant, suivie de l'arrêt de la Cour.* Paris, 1874, p. 304.

ment historique. Elle est à présent entourée d'une grille en fer portant aux quatre coins les armes de la maison de Bourbon, et la tombe elle-même est surmontée de la couronne royale de France.

Les restes de Naundorff, qui avaient été exhumés, ont été redéposés officiellement en grande pompe en présence des rares descendants encore vivants du défunt : sa fille, Mme Marie-Thérèse Leclercq, d'Apeldorn, son petit-fils, H. S. de Bourbon, lieutenant d'infanterie à Delft ; Mme Barbey, de Genève, et les membres du comité qui s'est occupé de la restauration du monument.

Ce prince méconnu, dit M. Otto Friedrichs, dans une note (p. 298) qui commente une lettre du volume portant la date du 5 septembre 1834, paraît avoir eu à un haut degré le don de guérir : il savait, comme le dit Charles Gachel, « un grand nombre de choses utiles dans les maladies ; et tel lui dut sa santé à de bons conseils ou à des remèdes que mon ami préparait lui-même. Il guérit beaucoup d'hommes de leurs maladies (1) ». Aussi venait-on le consulter fréquemment.

D'autre part, de nombreuses lettres de ce recueil touchent à des questions médicales. Une partie seulement est publiée. En attendant, voici, sur le cas spécial à M. Roman, une lettre des plus curieuses de Morel de Saint-Didier, rapportant, comme témoin oculaire, les effets extraordinaires du traitement que le prétendant Naundorff appliqua à M. Roman :

« Paris, le 10 septembre 1834.

« Monsieur et bien vénérable ami,

« Habitué au respect et à l'affection que vous êtes si bien fait pour inspirer, c'est toujours avec un nouveau plaisir que je reçois de vos nouvelles. En ce moment, elles ont un degré d'intérêt de plus, puisqu'il s'agit de satisfaire le désir si naturel que vous avez de connaître les détails d'un fait miraculeux dont j'ai été assez heureux pour être témoin oculaire, ainsi que beaucoup d'autres personnes.

« Un Français, M. Roman, professeur très estimé, habite Dresde depuis la dernière révolution qui a renversé le trône de nos rois. Son estimable épouse et deux enfants l'aident à supporter son ostracisme volontaire.

« Les chagrins de l'exil avaient visiblement altéré la santé du malheureux ; trois médecins lui ont prodigué les soins les plus affectueux et les plus touchants. Mais ils eurent la douleur de découvrir bientôt que toutes les ressources de la science étaient impuissantes : une maladie organique du cœur fut unanimement reconnue, et l'anévrisme le plus prononcé, le plus complètement organisé vint mettre un terme à toutes les espérances de cette infortunée famille. C'était dans cet état, tous les jours empirant depuis plus de six mois, que se trouvait le malade, lorsqu'arriva notre excellent Prince à Dresde, pour passer quelque temps entre les caresses de ses aimables enfants et la tendresse de sa digne épouse.

« Notre bon Prince, instruit par sa famille et par Madame Roman, maîtresse de langue de ses enfants, de l'état affreux de son mari, voulut le voir. Il se rendit auprès de lui, et le trouva dans la position désespérée dont le devoir et la conscience des médecins avaient dû faire depuis longtemps le triste aveu à Madame Roman. L'ouvertura da l'estomac (*sic*) du malade était occupée, dans une longueur de 2 pouces environ, par des corps tellement durs que la main semblait s'appuyer sur des pierres. Les pieds et le bas des jambes étaient tellement enflés qu'en y appliquant le pouce il restait une cavité profonde et blanchâtre qui ne se remplissait plus, signes, disaient les médecins, d'une dissolution et d'une catastrophe très prochaine. Les palpitations étaient perpetuelles et si violentes que les mouvements désordonnés du cœur repoussaient à vue d'œil la chemise à 3 ou 4 pouces de la poitrine. La parole, dominee par la violence de ces mouvements, était presqu'éteinte et saccadée ; la faiblesse était extrême.

« Enfin, depuis 6 mois, le malade ne dormait presque point, et ne pouvait s'étendre dans son lit, où il passait ses nuits et la plupart de ses tristes jours assis sur son séant et soutenu par des coussins.

« La première fois que j'ai vu le malade, c'est dans cet état. J'en fus si effrayé que je croyais le voir expirer avant la fin de la visite du Prince, que j'avais l'honneur d'accompagner.

« Le Prince fit faire un remède qu'il lui administra ; le malade se sentit un peu soulagé.

« Le Prince lui fit l'imposition des mains sur l'estomac en le frixionnant (*sic*) quelque temps.

« En peu d'heures, les duretés avaient disparu, l'estomac était dégagé, et la respiration plus libre.

« Le Prince imposa ses mains sur les pieds et sur les jambes, et bientôt les gonflements disparurent et les chairs se relevèrent rapidement et entièrement vivaces.

« Le Prince répéta l'imposition sur le cœur et sur la poitrine ; 2 jours suffirent pour dégager le cœur et ramener le sang à son état de circulation ordinaire, et pour régler les mouvements du cœur, tels que la science les reconnait en état de santé.

« Enfin, jamais miracle n'a été plus visible et plus complet. Mais la faiblesse était toujours grande, et le Prince prévint le malade qu'il ne s'effrayât point, car elle augmenterait encore, ce qui s'est effectué. Mais le malade était sauvé et la guérison du cœur complète.

« Lorsque je fus revoir le malade, je ne revins pas qu'il me tendit la main et me dit d'une voix ferme, assurée et joyeuse : « Bonjour M. de S. D. Comment vous portez-vous ? Quant à moi, grâce à Monsieur, je suis très bien. »

« Tout cela s'est passé dans une période de 7 ou 8 jours. Dans l'une des dernières visites du Prince, il prévint Mme Roman que le malade retrouverait le jour même son appétit et son sommeil ; qu'elle lui donnât ce qu'il demanderait pour son dîner, pourvu que ce fût des choses saines. La pauvre dame n'espérait pas ce double bonheur, puisque son mari ne mangeait et ne dormait presque pas depuis 6 mois.

« La parole du prince eut son effet : le malade dévora, mangea beaucoup, même des choses peu saines ; la digestion se fit sans emberras et il se trouva parfaitement. Pour la première fois, depuis six mois, il s'étendit sur son lit, se coucha sur le côte, à son grand étonnement et à celui de tout le monde, et dormit toute la nuit du sommeil le plus profond et le plus tranquille.

« Voilà pour la guérison miraculeuse. Voici pour les médecins, parmi lesquels se trouvait un médecin de la cour, homme très renommé pour son instruction et son talent.

« Lorsqu'il vit le premier mieux du malade, il fut extraordinairement surpris et demanda à voir le médecin qui avait obtenu ce premier succès. Il fut d'autant plus étonné, lorsqu'il apprit que dès la première visite, le médecin français avait fait faire au malade une promenade de deux heures en voiture découverte, ce que les médecins avaient essentiellement défendu en annonçant qu'il ne pourrait pas la supporter et en ordonnant le moins de mouvements possible.

« Le Prince vit les médecins auxquels il déclara qu'il n'était pas Docteur, mais qu'il avait dans ses mains vraisemblablement une puissance magnétique dont il ne pouvait pas se rendre compte. Nouvelle surprise des Esculapes !

« Néanmoins ils ne conçurent point l'espoir de la guérison, déclarèrent qu'elle était impossible et que le malade succomberait nécessairement et promptement. L'avant-veille, je crois, de la guérison, le médecin de la cour, en effet, après avoir examiné et palpé le malade, annonça tristement à sa femme qu'en palpant le cœur il venait de reconnaitre que la paralysie de cet organe était commencée et que son pauvre époux ne passerait pas la journée ; qu'il n'y avait d'espoir que dans un miracle auquel il ne croyait pas.

« Le lendemain, il revint, comptant trouver un cadavre : le malade était sensiblement hors de danger, et le surlendemain la guérison était complète. Les médecins restèrent stupéfaits et déclarèrent qu'il n'y avait qu'un miracle qui ait pu amener un semblable résultat.....

« V. A. Morel de Saint-Didier. »

En se reportant à l'époque déjà lointaine où ces faits se passèrent, on ne sera pas étonné de voir qualifier de « miracle » une cure aussi rapide qu'extraordinaire. Mais plus la science marchera et plus on trouvera des explications fort naturelles à ces sortes de miracles, explications qui permettront de poser cet axiome : un miracle est un événement produit par des raisons non pas d'ordre surnaturel, mais d'ordre naturel encore inconnu ou inexpliqué.

Au reste, « Naundorff » lui-même, on l'a vu, ne cherchait nullement à se faire passer pour un faiseur de miracles, et il attribua son pouvoir tout simplement à une « puissance magnétique dont il ne pouvait pas se rendre compte », affirmation qui ne causerait certainement plus aucune « surprise » aux « Esculapes » de notre temps !...

Au sujet des faits révélés par Morel de Saint-Didier, nous avons voulu connaître l'avis de M. le colonel de Rochas, l'un des savants les plus compétents en ces matières qui appartiennent encore plus ou moins au domaine ténébreux des sciences occultes. Voici sa réponse, examinant le « miracle » de 1834 à la lumière d'une science vieillie d'une soixantaine d'années :

« Voiron (Isère), le 1er octobre 1898.

« Ecole
« Polytechnique.

« Monsieur,

« Les assertions que contient la lettre de Morel de Saint-Didier ne m'étonnent nullement. L'histoire du magnétisme est remplie de guérisons analogues, qui paraissent dues en très grande partie à la vertu guérissante de l'opérateur, tandis que les cures opérées par l'hypnotisme dépendent exclusivement de l'état de sensibilité spéciale du malade. En d'autres termes, certaines personnes jouissent de la propriété de pouvoir projeter hors de leur organisme une partie de leur fluide vital et de l'infuser pour ainsi dire dans le corps du malade en le dirigeant sur la partie qu'ils supposent en avoir besoin, soit par des passes, soit par des impositions de main.

« Le magnétiseur doit donc avoir, pour produire des actions efficaces :

« 1° Assez de *vitalité* pour pouvoir en donner sans trop s'épuiser lui-même ; 2° Assez de *charité* pour ne point craindre de s'épuiser en soulageant les autres ; 3° Assez de *science médicale* pour reconnaître les organes malades et concentrer sur eux son action.

« Le magnétiseur guérit rarement d'une façon subite ; il lui faut des séances plus ou moins nombreuses et des tâtonnements plus ou moins longs suivant la gravité de la maladie et sa propre science ; mais il agit sur presque tout le monde et sur presque toutes les maladies en portant la vitalité là où elle manque et en aidant ainsi puissamment l'action de la nature.

« L'hypnotiseur n'agit au contraire que sur certaines personnes et sur certaines maladies ; mais les guérisons sont en général instantanées. Il opère en déplaçant momentanément la force vitale du malade et en la concentrant *par suggestion* sur les points qui en ont besoin ; et, plus souvent encore, en se bornant à supprimer la sensation de la douleur dans les parties malades. Il agit alors à la façon d'un cataplasme calmant. — D'ordinaire, il ne s'inquiète pas de savoir quel est exactement l'organisme malade et il se borne à faire disparaître, par suggestion, les symptômes qu'il a observés. — Il peut guérir un accident, mais il ne donne pas de vie ; il ne se sert que de celle du malade.

« Quand les circonstances mettent en présence un puissant magnétiseur et des sujets très sensibles, on voit des miracles.

« Je suis en ce moment une cure remarquable, opérée par un magnétiseur de Lyon, M. Bouvier, sur un jeune homme de 20 ans atteint d'anémie profonde et de tuberculose au premier degré, que les divers médecins appelés en consultation avaient condamné. — Ce jeune homme est en pleine voie de guérison à la suite de magnétisations énergiques faites le dimanche et le lundi par M. Bouvier, qui vient le voir depuis un mois, et opère sur lui à plusieurs reprises pendant ces deux jours à Voiron.

« L'auscultation témoigne que le poumon se cicatrise peu à peu et les forces reviennent ; la toux diminue. Le jeune homme se sent très renforcé, le soir du dimanche, le lundi et le mardi ; puis les forces *diminuent* peu à peu jusqu'au samedi, pour reprendre quand commence la nouvelle série de magnétisme. Et chaque série amène une amélioration dans le minimum.

« Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

« A. de Rochas ».

Bien que nous n'eussions aucune raison de suspecter la bonne foi et la véracité de Morel de Saint-Didier, nous nous étions demandé si, par condescendance pour le prétendant, dont il était l'un des partisans les plus convaincus, et dans le désir de montrer entouré d'une sorte d'auréole son Prince affectionné : « l'homme de Dieu » (!), il ne s'était pas laissé entraîner à faire une description fort enjolivée des phénomènes dont il avait été le témoin stupéfié, — dame, en 1834 ! Même aujourd'hui encore, des faits semblables paraîtraient à plus d'un, parmi nos contemporains, appartenir au règne du surnaturel... En présence de l'opinion si autorisée de M. le colonel de Rochas, déclarant que les assertions de Morel de Saint-Didier ne l'étonnent nullement et expliquant comment la conjonction d'un puissant magnétiseur et d'un sujet très sensible peut faire « voir des miracles », notre vague inquiétude au sujet des assertions de Morel de Saint-Didier n'a plus de raison d'être.

Dans une autre lettre du second volume, qui paraîtra sous peu et dont nous avons eu la bonne fortune d'avoir communication des premières bonnes feuilles, Naundorff écrit à sa femme :

« Je t'envoie ci-joint une broche avec des diamants véritables ; elle m'a été donnée par une Dame qui, malade depuis dix ans, a été maintenant subitement guérie par moi ».

M. Otto Friedrichs en donne ainsi le commentaire :

« Le Dame que le Prince venait de guérir est probablement Mme Falaise, qui habitait à la Ferté-Bernard (Sarthe), nommée dans une lettre adressée par Mme Marco de Saint-Hilaire à Louis XVII, en date du 12 octobre 1835. De cette lettre, voici le passage essentiel :

« J'ai l'honneur de vous joindre ici une lettre de Mme Falaise, déjà reçue depuis plusieurs jours. Je pense qu'elle vous rend compte de son état de santé : elle me marque par la lettre qu'elle m'écrit en même temps qu'elle a négligé de vous parler de palpitations

(1) *Motifs de Conviction sur l'Existence du Duc de Normandie*, par MM. Gruau et Laprade, etc.., p. 37, 38 et 41.

de cœur assez fréquentes, et son sommeil en est quelquefois troublé, mais cela ne paraît pas l'inquiéter, tant sa confiance est grande en Dieu et en vous, cher Prince..... »

La femme du Prince avait, elle aussi, jusqu'à un certain degré, le don de guérir et elle l'exerçait avec la même charité et le même désintéressement. Plus d'une fois, nous avons vu de pauvres gens de la campagne des environs de Bréda venir consulter la veuve de Louis XVII. Et c'était un curieux et touchant spectacle !... Les médecins du pays, souvent si durs pour leurs « confrères » non autorisés, avaient connaissance de ces charitables et bienfaisants accrocs à la légalité, commis par la vieille Duchesse de Normandie [morte en 1888], et... la laissaient faire.

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

61 (06)

Congrès français de Médecine

(*7e Session, Paris, 24-27 octobre 1904*).

Le 7e Congrès français de Médecine se tiendra cette année à Paris, du 24 au 27 octobre inclusivement, sous la présidence du Pr Cornil. Les questions suivantes ont été choisies par le Congrès de Toulouse pour faire l'objet de rapports et de discussions : *I. La pression artérielle dans les maladies*; rapporteurs : MM. les Drs Bosc et Vedel (Montpellier), Vaquez (Paris). — *II. Des injections mercurielles*; rapporteurs : MM. les Drs Lannois (Lyon), Balzer (Paris). — *III. De l'obésité*; rapporteurs : MM. les Drs Maurel (Toulouse), Le Noir (Paris).

Plusieurs séances seront consacrées à l'exposé et à la discussion des communications particulières que voudront bien faire les membres du Congrès,

N. B. — Des réductions de tarif seront consenties par les différentes compagnies de chemins de fer.

Bureau du Congrès. — *Président* : M. V. Cornil, professeur à la Faculté de Médecine, médecin honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine ; *vice-présidents* : Henrot, directeur de l'Ecole de Médecine de Reims, membre correspondant de l'Académie de Médecine; Ed. Baissand, professeur à la Faculté de Médecine, médecin de l'Hôtel-Dieu ; *secrétaire général* : Gilbert Ballet, professeur agrégé à la Faculté, médecin de l'Hôtel-Dieu ; *trésorier* : Pierre Merklen, médecin de l'hôpital Laënnec ; *secrétaire général adjoint* : Ed. Enriquez, médecin des hôpitaux ; *trésorier adjoint* : Pierre Teissier, professeur agrégé à la Faculté médecin des hôpitaux.

Comité de patronage. — MM. Debove, doyen de la Faculté de Médecine ; Brouardel, doyen honoraire ; Bouchard, membre de l'Institut ; Lancereaux, ancien président de l'Académie de Médecine ; Alfred Fournier, professeur honoraire à la Faculté de Médecine ; Dejerine, Dieulafoy, Gaucher, Gilbert, Grancher, Hutinel, Joffroy, Landouzy et Raymond, professeurs à la Faculté de Médecine ; Ernest Besnier, membre honoraire de la Société médicale des hôpitaux ; Danlos, président de la Société médicale des hôpitaux ; Paul Le Gendre, secrétaire général de la Société médicale des hôpitaux ; Antony, professeur au Val-de-Grâce ; d'Arsonval et Charrin, professeurs au Collège de France.

Pour les renseignements et les communications, s'adresser à M. le Dr Enriquez, secrétaire général adjoint, 8, avenue de l'Alma.

616.8 (06)

XIVe Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française.

(Pau, 1er-7 août 1904).

Programme.

Lundi 1er août : Matin, séance d'inauguration. Après-midi, 1er rapport, M. Deny : *Des démences vésaniques*. Discussion. Soir, réception par la municipalité de Pau.

Mardi 2 août : Matin, suite de la discussion du 1er rapport; communications diverses. Après-midi, 2e rapport, M. Sano : *Des localisations motrices de la moelle*. Discussion. Soir, banquet du Congrès.

Mercredi 3 août : Matin, visite à l'asile Saint-Luc, déjeuner à l'Asile. Après-midi, communications diverses.

Jeudi 4 août : Matin, excursion à Lourdes ; déjeuner au Pic du Ger. Après-midi, communications diverses (au Pic du Ger).

Vendredi 5 août : Matin, 3e rapport, M. Kéraval : *Des mesures à prendre contre les aliénés criminels*. Discussion. Après-midi, communications diverses. Soir, séance de projections, réception par la Société de Médecine de Pau.

Samedi 6 août : Matin, excursion de Pau à Izeste ; communications diverses (à Louvie) ; déjeuner à Izeste. Après-midi, excursion à Eaux-Chaudes, coucher à Eaux-Bonnes.

Dimanche 7 août : Matin, excursion au col d'Aubisque; réception à Argelès. Dislocation du Congrès.

Le Congrès comprend : 1° Des membres adhérents (Docteurs en médecine) ; 2° des membres associés (Dames, membres de la famille ou étudiants en médecine présentés par un membre adhérent). Les Asiles qui s'inscrivent pour le Congrès figurent parmi les membres adhérents. Le prix de la cotisation est de 20 francs pour les membres adhérents; 10 francs pour les membres associés.

Prière d'adresser, sans retard, à M. le docteur Girma, secrétaire général du Congrès, Asile des Aliénés de Pau : 1° Les adhésions et le montant des cotisations ; 2° l'itinéraire à parcourir en chemin de fer pour se rendre à Pau. (Réduction de demi place du 27 juillet au 13 août inclus); 3° les titres et résumés des communications et discussions. Un programme plus détaillé sera adressé à tous ceux qui ont manifesté l'intention de se rendre au Congrès ou qui en feront la demande.

614 (06)

Premier Congrès national d'Hygiène sociale.

La séance d'ouverture du premier Congrès national d'Hygiène sociale a eu lieu à Arras, sous la présidence de M. Casimir-Perier, président général de l'Alliance d'hygiène sociale, et de M. Victor Dubron, président du Comité du Nord. A cette séance, assistaient le préfet du Pas-de-Calais, MM. Mabilleau, président de la Fédération nationale de la mutualité ; le Pr Brouardel, etc. etc.

Après avoir applaudi le discours d'ouverture, prononcé par M. Victor Dubron, l'assemblée s'est occupée de la question de la *lutte sociale contre la tuberculose*.

M. Lejeune, inspecteur d'Académie du Pas-de-Calais, a traité la question de la *tuberculose à l'école et dans l'enseignement*. Son rapport, très documenté, a abouti à l'adoption par le Congrès d'un vœu tendant à conserver aux instituteurs tuberculeux, pendant la durée de leur congé, l'intégralité de leur traitement et à obtenir de larges subventions de l'Etat pour l'Œuvre du sanatorium.

M. Edouard Fuster, secrétaire général de l'Alliance, a ensuite fait un remarquable exposé de la question « *la lutte antituberculeuse et l'assurance ouvrière* », qui, après une intervention de M. Mabilleau, s'est résumé dans le vœu suivant, adopté à l'unanimité par le Congrès : « Le Congrès, convaincu que la meilleure façon de lutter contre la tuberculose est de multiplier les œuvres de préservation et d'hygiène, émet le vœu que les sociétés et les unions des sociétés de secours mutuels prennent une part active à la lutte antituberculeuse en coopérant à l'entretien des dispensaires spéciaux, notamment par l'institution d'une cotisation de réassurance antituberculeuse ».

Après quelques conseils d'hygiène pratique donnés par le Pr Brouardel, M. Casimir-Perier a adressé des remerciements aux organisateurs du Congrès. Il a montré l'alliance intime qui unit les mutualistes et les adhérents de l'hygiène sociale, et il se dit fier de pouvoir être utile à ses concitoyens en travaillant à l'amélioration de leur sort. Il est toujours flatté de se trouver en contact avec des âmes généreuses, au cœur haut placé, et d'aider, dans toutes les circonstances, à faire un peu de bien pour la France et pour la République.

Dans une autre séance, le Congrès a étudié la question des *eaux résiduaires*, qui présente, dans le Nord, un caractère urgent et intéressant, grâce, notamment, à l'intervention du préfet du Nord et à l'Institut Pasteur de Lille. Trois rapports ont été présentés au Congrès sur cette question : par le Dr Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille, qui a traité de l'*« épuration biologique des eaux résiduaires»*, par MM. Bodin et Vié, ingénieurs, qui ont étudié uniquement « *l'épuration des eaux résiduaires en sucreries* » ; enfin, par M. Georges Maire, avocat, qui a exposé « *l'état de la législation relative aux eaux résiduaires* ».

Les congressistes ont visité l'Exposition d'hygiène sociale d'Arras, sous la conduite du Dr Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille, l'œuvre de la *Goutte de lait*. Le préfet du Pas-de-Calais a présenté à M. Casimir Périer, Mme Ducarin, femme du maire de Commines (Nord), qui a mis son cœur, ses ressources et son dévouement le plus absolu au service de cette œuvre, à laquelle elle a fait un don de cent mille francs.

Dans la séance d'après-midi, le Congrès a abordé l'importante question de la *puériculture*. Des trois aspects qui doivent être examinés, le premier, ayant trait à la surveillance du lait, a donné lieu à trois rapports présentés par M. Bordas, assistant au Collège de France, sur le lait et ses falsifications; par M. Montsarrat, vétérinaire départemental du Nord sur la production industrielle du lait destiné à l'alimentation des enfants ; par M. Bon, directeur du laboratoire municipal de Lille et M. Bruno Dubron, avocat sur les expertises judicaires relatives au lait. Après discussion dirigée par M. le Dr Pennel, président de la séance, et adoption des conclusions des rapporteurs, le Congrès a entendu diverses communications relatives à l'hygiène de l'atelier, l'alcoolisme, les habitations ouvrières, l'hygiène scolaire, etc.

DISTINCTIONS HONORIFIQUES.

614.2

Les décorations de Juillet 1904.

Le *Journal officiel* a publié la promotion académique universitaire (enseignement supérieur). Voici la liste des officiers de l'Instruction publique pour l'enseignement médical et scientifique :

MM. Ardineau, secrétaire bibliothécaire de l'Ecole de Médecine de Nantes ; Bagard, professeur à la Faculté des Sciences de Dijon ; Bataille, professeur à l'Ecole de Médecine de Rouen ; Bax, suppléant à l'Ecole de Médecine d'Amiens ; Bézy, professeur à la Faculté de Médecine de Toulouse ; Bimar, conservateur du Musée anatomique de la Faculté de Médecine de Montpellier ; Bonard, préparateur à l'Ecole de Pharmacie de Paris ; Bonnaire, agrégé à la Faculté de Médecine de Paris ; Bosc, professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier ; Bourget, maître de conférences à la Faculté des Sciences de Toulouse ; Cannieu, professeur à la Faculté de Médecine de Bordeaux ; Caubet,

chargé de cours à la Faculté des Sciences de Bordeaux; COUPIN, préparateur à la Faculté des Sciences de Paris; DANGUY, préparateur au Muséum d'Histoire naturelle; DELASSUS, professeur à la Faculté des Sciences de Besançon; DEVAU, chargé de cours à l'Ecole de Médecine de Limoges; DOUILLET, professeur à l'Ecole de Médecine de Grenoble; DOYON, professeur adjoint à la Faculté de Médecine de Lyon. FÉRÉE, chef de travaux à la Faculté des Sciences de Nancy, FLEURY, professeur à l'Ecole de Médecine de Rennes; FONZES-DIACON, professeur à l'Ecole de Pharmacie de Montpellier; GALAVIELLE, agrégé de la Faculté de Médecine de Montpellier; GILBERT, professeur à la Faculté de Médecine de Paris; GIRAN, maître de conférences à la Faculté des Sciences de Montpellier; de GIRARD, agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier; IMAUVILLE, secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris; JABOULAY, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon; JAMMES, maître de conférences à la Faculté des Sciences de Toulouse; JOUTEAU, professeur à l'Ecole de Médecine de Poitiers; LABBÉ, suppléant à l'Ecole de Médecine d'Alger; LAPICQUE, maître de conférences à l'Université de Paris; LEGRY, agrégé de la Faculté de Médecine de Paris; LEGUEU, agrégé de la Faculté de Médecine de Paris. LENORMAND, professeur à l'Ecole de Pharmacie de Rennes; LEVAVASSEUR, maître de conférences à la Faculté des Sciences de Lyon; LUCAS-CHAMPIONNIÈRE, chargé de cours à l'Université de Paris; MARCHIS, professeur à la Faculté des Sciences de l'Université de Bordeaux; MARTY, surveillant du laboratoire de zoologie de Roscoff; MAURY, secrétaire bibliothecaire à l'Ecole de Médecine de Marseille; MOURET, agrégé à la Faculté de Médecine de l'Université de Montpellier; NOURY, professeur à l'Ecole de Médecine de Caen; PORTE, professeur à l'Ecole de Médecine de Grenoble; PRINCETEAU, chargé de cours a la Faculté mixte de l'Université de Bordeaux; RICHARD, préparateur du Muséum d'Histoire naturelle; RIEFFEL, agrégé à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris; ROLLAND, professeur à l'Ecole préparatoire de Médecine de Besançon; SCHUHL, agrégé à la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy; THIERRY, professeur à l'Ecole de Médecine de Tours; ULRICH, commis au secrétariat de la Faculté de Médecine de Lyon; VILLAR, chef des travaux de Médecine opératoire à Bordeaux; ZAMBON, préparateur au Muséum; MM. les Drs de LAMER (Paul-Amédée), médecin du collège de Perpignan; LARCENA (Lucien-Charles), médecin du Lycée de Sens; VILON (Alexandre-Emile), médecin du Lycée de Versailles.

Sont nommés *Officiers d'Académie*: MM. ALLAIRE (Joachim-Noël-Marie), ancien suppléant à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes; BAIGUE (Maurice), professeur à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Besançon; BAUBY (Denis), agrégé près la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Toulouse; BENECH (Louis-Victor-Alfred-Elophe), agrégé près la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux; BOUTRON (Augustin-François-Alexis), professeur à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes; CHAUFFARD (Marie-Emile-Anatole), agrégé libre chargé du cours de clinique annexe à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris; DELÉARDE (Albert-Eugène), agrégé près la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lille; DÉMELIN (Lucien-Alexandre), agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris; DIEULAFÉ (Léon), chargé de cours à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Clermont; DOR (Louis-Edouard-Henry), chef de laboratoire à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lyon; DUBARD (Maurice), suppléant à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon; DUBOIS (Léger-Joseph), suppléant à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Clermont; DUBROCHER (Joseph-Marie), secrétaire de l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes; FAURE (Jean-Louis), agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris; GAYET (Marc-Eugène-Georges), chef de laboratoire à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lyon; GENTES (Michel), agrégé près la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux; GOSSET (Antonin-Charles), agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris; GOUGET (Etienne-Albert-Auguste), agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris; D'HARDIVILLER (Auguste-Désiré), professeur à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens; MÉRY (Charles-Henri-Joseph), agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris; MILLARDET (Henry), suppléant à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes; PARIS (Alexandre), chargé d'un cours complémentaire à la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy; PERRIN (Joseph-Marius-Léon), chargé de cours à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Marseille; Mlle SOLMON (Marie-Virginie-Mathilde), maîtresse sage-femme à la clinique d'accouchement de la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy; ROYER (Germain-Louis), chef de clinique à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Angers; SOULIÉ (Albert-Henri), agrégé près la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Toulouse; THIROLOIX (Jules-Alexandre), agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris; VITTENET (Henri-Etienne), préparateur à la Faculté de Médecine de l'Université de Lyon; WEISS (Jules-Adolphe-Georges), agrégé, chef des travaux près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris; Dr ARNAUD (Pierre-Benoît-Prosper), médecin en chef et professeur d'hygiène à l'Ecole nationale d'Arts et Métiers de Cluny.

LES MONUMENTS SCIENTIFIQUES.

61 : 7

Inauguration du monument Pasteur à Paris

L'inauguration du monument de Pasteur, dernière œuvre de Falguière, a donné lieu la semaine dernière à Paris, le 16 juillet, à une imposante manifestation en l'honneur de cet illustre maître. Les savants français, auxquels s'étaient joints un grand nombre de savants de tous les pays civilisés, entouraient le monument, et montraient, par leur affluence, que l'unanimité s'était faite désormais parmi eux pour glorifier le nom de Pasteur.

On s'étonnera certainement, dit avec raison le *Temps*, que Paris n'eût pas encore sa statue de Pasteur. Elle lui manquait jusqu'à aujourd'hui. Sans parler des villes de l'étranger, les villes françaises avaient devancé leur capitale : Dôle, où il naquit, Arbois, où il passa son enfance, et Besançon, et Lille, Alais, dont il enrichit l'industrie séricicole, et Melun, et Chartres, qui lui doivent la préservation de leurs troupeaux, et jusqu'à la petite ville de Marnes, où il accomplit ses derniers travaux et mourut ; toutes ces villes étaient fières de leur « monument Pasteur ». Paris n'avait que le monument funéraire, abrité, loin de l'admiration de la foule, dans la crypte de l'Institut de la rue Dutot.

Pasteur, cependant, était mort depuis 1895. Un groupe de ses disciples et de ses amis jugea qu'il était temps de réparer cet incroyable oubli. Une commission d'initiative fut nommée; à son premier appel, les souscriptions affluèrent de partout. Falguière accepta de donner à Paris son « monument Pasteur ». Il venait de s'assurer la collaboration de M. Girault, l'éminent architecte des nouveaux palais des Champs-Elysées, et d'achever le modèle en plâtre de


PASTEUR.

l'œuvre, lorsqu'il mourut. Deux amis de Pasteur, ses anciens collègues à l'Institut : M. Paul Dubois, directeur de l'Ecole des Beaux-Arts, et M. Thomas assumèrent le soin de faire exécuter l'œuvre inachevée ; ils confièrent cette exécution à un habile praticien, M. Victor Peter, et c'est ainsi qu'on a pu aujourd'hui inaugurer le monument de Pasteur par Falguière. C'est sur la place de Breteuil, en face du dôme des

Invalides, sur l'emplacement même où s'élevait jusque dans ces derniers temps la colonne en fonte ajourée du puits artésien de Grenelle, que s'élève l'imposant monument.

La hauteur totale est d'environ sept mètres, dont un peu plus de quatre mètres pour le piédestal. Pasteur est assis. Sa figure empreinte de bonté, est calme et méditative. Le regard suit la pensée lointaine de quelque découverte utile à l'humanité. Au-dessous de la statue en marbre blanc, autour du piédestal, se détachent en haut-relief des figures groupées avec art, et qui rappellent les glorieuses conquêtes du savant. A la face antérieure du piédestal, qui porte simplement un nom : *Pasteur*, deux dates: *1822-1895*, avec l'indication que le monument est dû à une souscription internationale, se dresse une figure de femme, l'Humanité, implorant pour l'enfant qu'elle tient dans les mains, contre sa poitrine, le secours de celui qui sut trouver des armes efficaces contre la mort. Comme le dira M Wallon dans son discours, cette femme symbolise toutes les mères qui sont redevables à Pasteur de la vie de leurs enfants. Sur les trois autres faces du piédestal, des scènes champêtres se déroulent ; un berger joue du chalumeau, tandis que ses moutons broutent à ses pieds ; un jeune bouvier s'appuie nonchalamment contre ses bêtes vigoureuses ; une moissonneuse se repose ; les travailleurs des champs goûtent en paix les bienfaits qu'ils doivent aux découvertes de Pasteur. L'ensemble est d'un heureux effet. Des applaudissements ont éclaté, lorsque, les voiles qui recouvraient le monument sont tombés. Des fleurs décoraient le socle, et de grandes couronnes avaient été déposées devant le monument.

Les admirateurs de Pasteur étaient venus en grand nombre à cette inauguration. Ils remplissaient les tribunes qui étaient spacieuses et décorées d'élégantes tentures ; et cependant, depuis quelques jours, de tous les points du monde étaient arrivés à l'Institut de la rue Dutot des lettres et des télégrammes où des savants illustres, comme Lister, exprimaient leur regret de ne pouvoir s'associer que de loin à l'hommage commun. Mais il y avait là Behring, Errera, professeur à l'Université de Birmingham, le docteur Lydtin, qui a apporté une couronne au nom des Sociétés et des Congrès vétérinaires de l'Allemagne, etc. Dans la tribune officielle, autour du président de la République, qui était accompagné de M. Abel Combarieu et du général Dubois, secrétaires généraux de l'Elysée, et de ses officiers d'ordonnance, avaient pris place les présidents du Sénat et de la Chambre des députés, le président du Conseil, MM. Chaumié, Vallé, Rouvier, Maruéjouls, Trouillot, des membres du corps diplomatique et du Parlement, MM. Desplas, président du Conseil municipal, de S lves, préfet de la Seine, Lepine, préfet de police, Autrand et Laurent, secrétaires généraux des deux préfectures. Dans une tribune, au premier rang, Mme Loubet était assise auprès de Mme Pasteur. Le fils de Pasteur, sa fille et son gendre. M. Vallery-Radot, ainsi que les autres membres de la famille, assistaient à la cérémonie.

M. Wallon a remis le monument aux représentants de la Ville de Paris, en prononçant un discours applaudi. A signaler en outre les allocutions de M. de Selves, préfet de la Seine, G. Boissier, de l'Académie française, du Ministre de l'Instruction publique, du Président du conseil municipal de Paris, M. Desplas, de M. G. Perrot, au nom de l'Ecole normale, du Pr CHANTEMESSE, au nom de l'Académie de Médecine, du Pr MASCART, au nom de l'Académie des Sciences, et du Pr GRANCHER, au nom des admirateurs de Pasteur.

CORRESPONDANCE

612.8

Droiture et Gaucherie oculaires.

M. G. M. Gould a adressé aux Gauchers, d'après *Science* (1904, 8 août, p. 591), une circulaire relative au fonctionnement des yeux. Nous sommes étonné, nous qui, à diverses reprises, avons étudié cette question (1), de n'avoir pas été touché par la circulaire en question ; mais cela prouve seulement que M. Gould n'a pas lu souvent la *Revue scientifique* ou *la Gazette médicale de Paris*.

A ce propos, nous nous permettons de publier les documents suivants, que nous avons reçu et envoyé jadis, à propos de nos travaux antérieurs, sans toutefois faire connaître le nom du signataire, pour lui éviter tous ennuis.

Monsieur,

L'intéressante expérience que vous rappelez dans la *Revue scientifique* du 9 avril 1904, a propos de l'article *Vision monoculaire* de M. Coillie, me suggère quelques réflexions que je vous demande la permission de vous soumettre.

Tout d'abord, cette expérience, bien que peu connue, a été publiée dans d'autres journaux que le *Temps* du 21 août 1896, car j'en ai connaissance depuis une dizaine d'années au moins (2), et j'ai été amené à la répéter souvent pour prouver a des tireurs qu'ils ne se servaient que d'un œil en temps ordinaire et que par conséquent *ils n'avaient pas besoin pour viser de fermer l'œil gauche.*

Vous savez, en effet, que c'est une question fort discutée de savoir si on doit viser avec un œil fermé ou les deux yeux ouverts. Dans l'artillerie notamment, on a la manie de faire fermer l'œil gauche a des gens qui ne peuvent y parvenir. Dans l'infanterie, au contraire, on autorise *depuis peu* les hommes a viser au besoin les *deux yeux ouverts.*

Beaucoup de praticiens du tir estiment que le tir au pistolet, au commandement, le tir de chasse et le tir de guerre, qui ressemble d'ordinaire au tir de chasse et en général le tir sur but mobile ou mal visible, doivent se faire les deux yeux ouverts. C'est en effet beaucoup plus rationnel et j'ajouterai plus sûr. Pour ma part, j'avais été élevé, comme les officiers, dans cette idée que pour tirer il fallait fermer l'œil gauche et j'ai constaté avec étonnement que cette opération était parfaitement inutile pour moi dans le tir posé *au visé*, et désavantageux dans le tir rapide, *au commandement* par exemple. Je crois cependant qu'il vaut mieux fermer l'œil gauche dans le tir posé de précision; on est moins distrait.

Je conclus de cette expérience personnelle, appuyée de celle de beaucoup d'officiers ou tireurs que, dans le tir, on fait presque complètement abstraction de l'image produite par l'œil gauche (comme le dit M. Coillie pour les gens à acuité visuelle inégale).

S'en suit-il qu'on soit *gaucher* ou *droitier* de l'œil, comme vous le dites ? Je l'ai cru longtemps; mais aujourd'hui j'en doute fort, et cela à cause de l'expérience suivante.

J'ai une vue fort irrégulière (astigmatisme très prononcé avec acuité visuelle très différente pour les deux yeux) et je me sers habituellement presque exclusivement de l'œil droit.

Or, voici ce qui se passe quand je fais l'expérience, dite par vous *expérience du crayon.*

Suivant les verres que je porte et qui donnent l'acuité la plus grande tantôt a l'œil droit et tantôt a l'œil gauche, je regarde le crayon tantôt de l'œil droit et tantôt de l'œil gauche, c'est toujours de l'œil qui voit le mieux, et cependant je suis certainement droitier de la vue et beaucoup plus *adroit* de l'œil droit que de l'œil gauche.

Il y a donc autre chose dans le phénomène que l'usage habituel d'un œil.

Quant à ce qui concerne votre expérience elle-même, je vous ferai remarquer qu'il est bien évident que l'objet regardé doit se déplacer dans le plan des yeux. C'est ainsi que si le plan des yeux est 00', vous verrez le crayon (ou plutôt sa pointe) en P' ou en P, suivant que vous regardez avec l'œil droit ou l'œil gauche.

Avez-vous essayé de faire l'expérience de la façon suivante, qui est celle que j'emploie habituellement ?

Choisir un point bien net, le fixer, le bras droit étant abaissé l'index tendu (ou la main tenant un crayon). Ceci fait, relever *brusquement* le bras droit *tendu* en amenant d'*un seul coup* le bout de l'index ou le crayon sur l'objet fixé.

C'est l'opération qu'on exécute dans le tir au pistolet au *commandement.* Vous constaterez que c'est *toujours* le même œil qui vous a servi à regarder le point fixé (si vous n'avez pas changé entre temps les conditions où se trouve cet œil par l'intervention d'un lorgnon par exemple). La constatation est facile à faire en prenant attentivement l'un ou l'autre sans bouger la main.

Il semble donc bien que, quand on fixe son attention, on ne se sert que d'un œil toujours le même et que ce soit l'œil qui voit le mieux (si je m'en rapporte à l'expérience précédente), il y a suppression mentale de la 2e image. Mais cette suppression n'est pas absolue, car l'œil dont l'image est supprimée regarde cependant le paysage et le *voit* avec une *intensité moindre.* On s'en assure en mettant devant l'œil (droit) qui regarde réellement un œilleton qui cache la plus grande partie du paysage (carte trouée d'un coup d'épingle); on continue à voir le paysage (de l'œil gauche), mais moins bien. Ma conclusion serait donc celle-ci :

Je regarde le paysage d'un œil (droit); mais à cette image nette se superpose une image floue venant de l'autre œil (gauche).

J'ajouterai que, par des efforts d'accommodation et de *suggestion*, on peut arriver à intervertir le rôle des deux yeux, comme je le fais en changeant de lorgnon et inversant ainsi l'acuité relative de mes yeux.

Veuillez agréer, Monsieur, etc. X...

Nous avons répondu à cette lettre de la façon suivante :

Monsieur,

Permettez-moi de vous remercier de m'avoir adressé votre intéressante lettre et de m'autoriser à la publier dans le journal de médecine que je dirige.

Ceci dit, laissez-moi encore ajouter que l'expérience, citée dans le *Temps* (29 août 1896), est nettement *différente* de la mienne, quoique analogue. Il est possible d'ailleurs qu'elle ait été rapportée avant 1896 dans la revue *La Nature.*

A. J'ai avancé qu'il y avait des gauchers et des droitiers de l'œil; et cela me paraît indiscutable, de par les expériences rapportées. — Mais cela tient, non pas à une disposition *congénitale* (comme c'est le cas habituel pour la *main*), mais bien à une *inégalité visuelle*, qui doit être généralement *acquise* (toutefois cette inégalité a peut-être un substratum anatomique *congénital*, à chercher d'ailleurs), et qui peut *varier* avec les cas.

1° Malgré votre restriction, votre expérience me paraît pouvoir être expliquée facilement dans ces conditions [je parle de celle où vous faites intervenir un correcteur des verres]. — Mais il faudrait savoir à quoi tient votre acuité visuelle inégale [Est-ce à un défaut de réfraction pour un œil (astigmatisme seul, ou astigmatisme et myopie ou hypermétropie), ou à une lésion du fond de l'œil ?], avant de discuter le résultat obtenu par vous.

2° Pour moi, je suis *gaucher congénital* de la main (avec gaucherie corrigée en partie par l'éducation); et mon œil le meilleur est le *droit* (donc je suis *droitier* de la vue). Or, la faiblesse de mon œil gauche n'est due qu'à de la *myopie acquise* par le travail de correction d'épreuves (je suis correcteur d'imprimerie depuis 25 ans). Par suite, elle paraît indépendante, au premier abord, de ma gaucherie de la main. Mais peut-être, en réalité, ne suis-je devenu ainsi myope. *à gauche* (et bien moins à droite) que pour la même raison anatomique qui a causé ma gaucherie manuelle (j'avoue que c'est là pure hypothèse) : faiblesse du cerveau *gauche* [vous savez qu'il y a entrecroisement pour la *main*. Mais il y a des fibres *directes* pour l'œil].

3° La dame, examinée par moi — artiste peintre —, est *droitière* de la main et *gauchère* de la vue. Or, elle a des yeux excellents, et égaux en apparence. J'en conclus qu'elle a pris l'*habitude* de regarder avec le gauche, comme elle est devenue droitière pour la main; mais je ne sais pourquoi. Toutefois il me reste une arrière-pensée à ce sujet; et je me demande si, en réalité, son œil *droit* n'est pas plus faible anatomiquement.

B. En effet, l'objet regardé se déplace dans le plan des yeux ; c'est forcé. — C'est pour ne pas allonger ma note que je n'ai pas envisagé le cas d'*obliquité*, mentionné par vous.

C. L'expérience du *bras tendu*, je la connaissais, car elle est relatée dans l'article du *Temps*. C'est l'analogue de celle du crayon, du reste.

D. Quand je répète l'expérience du crayon avec mon *lorgnon* [assez myope à gauche], en position normale, ou même inverse, je reste toujours *droitier* [par la force de l'habitude] : ce qui était à prévoir.

E. Vous avez absolument raison : Il y a *deux images utilisées* (quoique l'une l'emporte sur l'autre); mais cela est surtout vrai pour la vue à *longue* distance. On voit *mieux* un paysage en regardant avec les *deux yeux*; toutefois un objet *rapproché* est presqu'aussi distinct vu avec l'œil le meilleur qu'avec les deux. Toutefois la vision binoculaire fatigue moins que la monoculaire.

F. Conclusion : *théoriquement, il est inutile et même nuisible de fermer un œil.* — Mais ce qu'il faudrait, c'est chercher, pour chaque tireur, *quel est l'œil* (1) *le meilleur.*

Veuillez, agréer etc. Dr M. BAUDOUIN.

(1) Marcel Baudouin. — *Une expérience relative à la vision binoculaire Rev. Scient.*, Paris, 1904. — *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 247.

(2) Je crois l'avoir lue dans la *Nature*, mais je n'en suis pas sûr.

(1) Voici pourquoi. On a pris l'habitude de faire fermer l'*œil gauche*. Mais les *gauchers* de la vue doivent forcément tirer moins bien, dans ce cas, puisqu'ils voient moins distinctement le but.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr HUREL (Tours).

On annonce la mort subite du médecin aide-major Hurel, du 8e cuirassiers, à Tours. Cette mort ayant paru suspecte et les bruits les plus divers ayant circulé, le parquet de Tours a commis les Drs Thierry et Barnshy, pour procéder à l'autopsie. Cette opération a été pratiquée. Les praticiens n'ayant pu déterminer la cause exacte du décès,les viscéres ont été prélevés et envoyés à Bordeaux.Les commentaires les plus divers circulent. Les uns parlent d'un *suicide*, les autresd'un *empoisonnememt criminel*. On ne sait rien de précis, si ce n'est qu'il y a eu mort violente. Les obsèques du médecin aide-major Hurel ont eu lieu à Tours.

Le correspondant de Tours du *Temps* dit à ce sujet : « Aussitôt après la mort du Dr Hurel, des bruits étranges se répandirent dans la ville, et il se forma trois versions : les uns pensent que l'aide-major avait été victime d'un accident, d'autres qu'il s'était suicidé, et d'autres qu'il avait été empoisonné par des personnes de son entourage. Les partisans de l'accident faisaient observer que le Dr Hurel était atteint d'une maladie de foie qui l'avait retenu l'an dernier pendant plusieurs mois au Val-de-Grâce et que, pour éviter les insomnies occasionnées par son mal, il s'était habitué à prendre des doses considérables de chloral. On ajoutait que, vraisemblablement, il avait forcé la dose. Les partisans du suicide racontent que le Dr Hurel avait des difficultés dans son ménage, et vivait en mauvaise harmonie avec sa femme et sa belle-mère. En présence de ces bruits, le permis d'inhumer ne fut pas accordé, et les viscères furent envoyés à Paris, pour être examinés. L'enquête, ouverte par le juge d'instruction, établit que, le matin de sa mort, le Dr Hurel avait acheté dans une pharmacie deux paquets de 25 grammes d'atropine, et, comme on n'a retrouvé aucune trace de ce poison au domicile du défunt, l'hypothèse du suicide semble la plus vraisemblable ».

61(09)

Récemment a eu lieu à Bordeaux l'inhumation de notre confrère Numa Ducros, décédé à La Réole, à l'âge de quatre-vingt-quatorze ans. M. le Dr Saint-Philippe, représentant l'Association des médecins de la Gironde, a rappelé sur sa tombe le dévouement dont ce confrère avait fait preuve pendant sa longue carrière médicale. Ducros était fils et frère de médecin. Il y a quelques mois à peine, son frère mourait à Langon où il avait exercé la médecine pendant de longues années. — M. le Dr Cornet (de Graincourt, Pas-de-Calais).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 12 juillet 1904.

Rapport sur le prix Bourceret; par M. Gley.

Rapport sur le prix Godard; par M. Sevestre.

Rapport sur le prix Barbier; par M. Fernet.

Rapport sur le prix Civrieux; par M. Raymond.

M. Landouzy présente un livre remarquable de M. Henri Saintignon, consacré à Laënnec, sa vie et son œuvre.

Quelques expériences sur la stovaïne.

M. Pouchet a fait de nombreuses expériences sur la stovaïne. Il s'est servi de chiens et de cohayes. Il a remarqué que ce produit avait les mêmes propriétés que la cocaïne et en plus une action tonicardiaque remarquable. Il n'a pas remarqué d'action vaso-dilatatrice. Il conclut que l'on peut parfaitement substituer la stovaïne à la cocaïne. Quant aux symptômes d'empoisonnement observés, il y a toujours des nausées, des vomissements au début, puis de la raideur, des spasmes, des convulsions toniques ou cloniques : en somme, c'est un analgésique qui paraît excellent et qui semble moins toxique que la cocaïne.

Quelques faits thérapeutiques sur la stovaïne.

M. Huchard a fait, avec son interne M. Mougeot, à l'hôpital Necker, quelques essais sur les applications médicales du nouvel anesthésique. Il l'a employé comme analgésique de trois façons : en injections hypodermiques, en injections interstitielles profondes,aussi près que possible du nerf correspondant au point douloureux, et en injections épidurales. C'est surtout dans les cas de sciatique que ce dernier *modus faciendi* a donné de bons résultats. L'auteur conclut de ces observations qui sont peu nombreuses que la stovaïne peut donner d'excellents résultats comme analgésique local, soit qu'on l'injecte sur le trajet d'un nerf douloureux et surtout d'un nerf intercostal, soit en injections épidurales. Mais les injections sous-cutanées ont été tout à fait inefficaces. Il n'y a jamais eu le moindre signe d'intoxication. Sur les 15 injections faites à des doses de 1, 2, 3 centigrammes, aucune n'a été suivie du moindre malaise, du plus petit phénomène d'intolérance. Les malades interrogés avec soin sur ce sujet ont été unanimes à déclarer de la façon la plus catégorique qu'ils n'avaient pas ressenti la moindre céphalalgie, la moindre nausée, le plus petit soupçon de vertige ou d'éblouissement. Aux premiers essais, on ordonnait aux malades de rester couchés pendant une demi-heure au moins, puis, en raison de l'innocuité de la médication, on les a laissés se lever immédiatement sans aucun inconvénient.

L'auteur continue ses recherches en employant la stovaïne, non seulement en injections interstitielles et épidurales, mais encore par la voie stomacale. A ce dernier point de vue, ses observations sont encore trop peu nombreuses pour lui permettre de conclure.

M. Pouchet fait remarquer combien ses expériences concordent bien avec les données cliniques de M. Huchard. La stovaïne semble être même supérieure à la cocaïne. Elle peut être classée dans le groupe des antiseptiques locaux et elle possède en outre, à faible dose, des propriétés antithermiques manifestes. Sa toxicité, beaucoup plus faible que celle de la cocaïne, son action tonique sur le cœur, son pouvoir analgésique, ses propriétés antiseptiques en font un médicament auquel on peut prédire un bel avenir au point de vue thérapeutique.

Fonctionnement de l'assistance médicale et de l'hygiène publique indigène à Madagascar.

M. le Général Galliéni. Rapport par M. de Kermorgant. — Du 1er janvier 1903 au 1er janvier 1904, le service de l'assistance était assuré : 1° par une Ecole de médecine à laquelle est annexé un hôpital indigène ; 2° par un Institut Pasteur à Tananarive ; 3° par un parc vaccinogène à Diégo-Suarez ; une pharmacie centrale, 29 hôpitaux avec 1867 lits, 10 postes médicaux ou dispensaires, 17 maternités, 7 léproseries fonctionnaient. Les établissements hospitaliers du service colonial et certains établissements privés prêtaient également leurs concours. L'assistance médicale du plateau central ne laissait rien à désirer. Les dépenses occasionnées se chiffraient par 101.942 fr. dont la plus grande partie a été absorbée par les provinces centrales. Il reste encore beaucoup à faire. On doit doter certaines provinces de la côte est d'une organisation semblable à celle du plateau central. Telle qu'elle a fonctionné en 1903, l'assistance a permis d'hospitaliser 16.788 personnes, d'interner 3.079 lépreux, de donner 1.023.425 consultations et de pratiquer 170.991 vaccinations. L'annee 1903 a été remarquable par la disparition de la variole. Il n'y a eu qu'une petite épidémie vite étouffée à Fénérive.

Ce résultat est entièrement dû aux vaccinations et aux revaccinations intensives qui ne cessent d'être pratiquées. On signale une petite épidémie de diphtérie à Tananarive et Fianarantova,dont on est venu facilement à bout par des injections de sérum pratiquées de bonne heure. Les affections des voies respiratoire sont très communes pendant la saison fraîche. La grippe a sévi sous forme épidémique dans plusieurs localités. L'endémie, qui cause le plus de morbidité et de mortalité, est le paludisme. Ce serait à cause du mode actuel de culture des rizières, qui sont inondées après la coupe du riz au lieu d'être immédiatement asséchées, comme autrefois sous le gouvernement malgache, qui empêchait la pullulation des moustiques. On fait aux indigènes des distributions gratuites de quinine et on a mis à l'étude la question de la culture des rizières. L'assistance médicale va faire des progrès incessants. Déjà la natalité a le pas sur la mortalité. Il convient donc de féliciter et d'encourager, conclut le rapporteur, le gouverneur général de Madagascar.

La cure fermée de la tuberculose pulmonaire et de la scrofulose dans les établissements d'assistance situés sur les rives françaises de la Méditerranée.

M. E. Vidal (d'Hyères). — Après avoir constaté que les seuls établissements d'assistance qui reçoivent des indigents atteints de tuberculose pulmonaire et de scrofulose, sur cette partie de notre littoral, sont situés à Hyères, l'auteur a envisagé la question de la lutte contre la tuberculose pulmonaire au point de vue sociologique et demandé que la collectivité accomplisse, à cet égard, toutes ses obligations envers les individualités qui la composent.

Il a ensuite démontré qu'il faut combattre énergiquement, *et dès son début*, la tuberculose pulmonaire, si l'on ne veut pas s'épuiser plus tard en vains efforts pour la guerir.

Il est donc indispensable de soigner, sans retard, les tuberculeux du premier degré, de faciliter leur guérison par tous les moyens possibles et d'écarter soigneusement les causes si multiples de la propagation de la tuberculose pulmonaire dans l'espèce humaine.

Sous ce rapport, les corps savants, les médecins avant tous les autres, ont fait plus que leur devoir, mais les pouvoirs publics n'ont encore pris aucune des mesures générales que comporte la gravité de la situation.

On accumule officiellement les plus minutieuses precautions pour préserver les bestiaux des maladies contagieuses qui les menacent et l'on ne fait rien pour arrêter la marche de la tuberculose pulmonaire, qui fauche annuellement plus de 150 mille Français !

Au point de vue de la lutte contre la tuberculose pulmonaire, les mesures de préservation sociale peuvent, d'après nous, se résumer ainsi qu'il suit : 1° Empêcher l'homme sain de devenir

tuberculeux ; 2° empêcher le tuberculeux de devenir phtisique ; 3° empêcher le phtisique de communiquer la maladie à ses semblables.

Une œuvre française réalise depuis longtemps ce programme dans tous ses détails ; c'est l'œuvre de Villepinte ;

Il faudrait, dans l'affirmative, prendre les mesures suivantes qui reproduisent et qui complètent les conclusions présentées au Ministre de l'Intérieur par la septième sous-commission de la Ligue contre la tuberculose.

1° Favoriser, au moyen de subventions pécuniaires importantes, la création de nombreux établissements, libres ou municipaux, mais basés sur le principe des maisons de famille ;

2° Multiplier, pendant la belle saison, les séjours à la campagne des indigents affaiblis par le travail ou par la maladie ;

3° Installer dans tous les quartiers populeux des villes des dispensaires complètement outillés pour les recherches bactériologiques, qui donneraient gratuitement des consultations, des médicaments et même de bons aliments aux débutants dans la tuberculose pulmonaire, indigents, et munis de cartes délivrées par les bureaux de bienfaisance ;

4° Soigner dans leurs familles ceux d'entre ces malades qui seraient considérés comme inoffensifs pour leur entourage, et diriger les autres, isolés ou plus gravement atteints, sur les établissements d'assistance dont nous nous occuperons dans le § 6 ;

5° Dans les hôpitaux actuels, isoler dès aujourd'hui les tuberculeux des autres malades, les mettre dans des salles spéciales et, si cela est possible, dans des pavillons séparés ;

6° Edifier, au milieu de terrains très vastes, des hôpitaux suburbains, destinés à recevoir les tuberculeux, et adopter, pour toutes les nouvelles constructions, le système des pavillons éloignés les uns des autres, ce qui permettrait de séparer les malades en catégories bien distinctes, ainsi que cela se pratique à Villepinte ;

7° Imposer, dans tous ces établissements d'assistance, une sévère discipline médicale, sans laquelle il n'est pas possible d'obtenir des résultats satisfaisants ;

8° Demander à l'Etat de provoquer, par tous les moyens en son pouvoir, la recherche d'un remède efficace contre la tuberculose confirmée.

Telles sont les propositions que l'on pourrait recommander aux administrations publiques, que l'auteur a soumises au Congrès de Nice, et dont il demande le renvoi à la Commission permanente de la tuberculose.

Nous devons, dit-il, en terminant cette partie de notre rapport, ne pas laisser échapper cette bien rare occasion de donner à la question de la lutte contre la tuberculose pulmonaire toute l'ampleur qu'elle comporte, et réclamer avec insistance les mesures qui sont indispensables pour prévenir la propagation fatale de cette maladie.

Nous y avons le plus grand intérêt ; on pourrait donc organiser la lutte avec les concours combinés : de l'Etat, des départements et des communes qui seraient chargés de la construction et de l'entretien des bâtiments affectés à la cure des indigents atteints de tuberculose ; des patrons, qui assureraient leurs ouvriers contre cette maladie, au même titre que contre les accidents du travail ; et enfin, des Sociétés de Secours mutuels, ordinaires ou spéciales, qui verseraient à leurs membres atteints de tuberculose une subvention quotidienne et suffisamment élevée pour les faire vivre.

La mutualité doit, dans ce cas, compléter l'œuvre de la charité ; c'est du reste l'opinion de MM. Emile Loubet, Casimir Périer et Paul Deschanel, qui sont d'excellents juges en cette matière.

On a déjà fait observer que l'exécution de ce programme exigera des dépenses considérables. Cette objection est sérieuse ; mais nous ne pouvons admettre que la France, qui consacre tant de millions à l'édification des établissements scolaires, n'en réservera pas quelques-uns pour sauvegarder la santé de ses écoliers.

Dans la deuxième partie de son rapport, l'auteur passe d'abord rapidement en revue tous les établissements d'assistance qui reçoivent actuellement des scrofuleux, sur toutes les plages françaises situées sur les bords de l'Océan : Saint-Trojan, Banyuls-sur-Mer (Hôpitaux marins), Cette (Sanatorium de l'œuvre du culte réformé), Marseille (Sanatorium Jean-Martin), Hyères (hôpital Renée-Sabran). Les statistiques y prouvent que les filles sont atteintes de tuberculose pulmonaire et des autres maladies des organes respiratoires en plus forte proportion que les garçons.

Contre-Indications, — Affections cardiaques, rhumatisme, albuminurie, méningite.

Cannes (hôpital Jean Dolfus), Nice (Sanatorium de Fort-Thaon). Toutes ces fondations proviennent de l'initiative individuelle ; rien jusqu'ici n'a été fait par les villes, les départements, ou par l'Etat. On pourrait, en attendant que cette lacune soit comblée, installer sur les plages de la Méditerranée des campements hygiéniques dans lesquels les scrofuleux se succéderaient pendant les mois chauds ; ils y retrouveraient certainement la santé, car ce n'est pas le monument qui prévient et qui guérit la scrofulose, ce sont : une bonne nourriture, la chaude lumière du soleil et la vie au grand air, sur les bords de la mer.

Séance du 19 *Juillet* 1904.

Présidence de M. Collin, vice-président.

Le Président annonce la mort de M. le Pr Trasbot.

M. Chantemesse lit le discours qu'il a prononcé à l'inauguration du monument Pasteur.

Nouveau remède de la diphtérie.

M. Bastoul. Rapport par M. Hutinel. C'est un médicament déjà ancien et bien connu, le brome, qui a donné à l'auteur d'excellents résultats dans la diphtérie. C'est un adjuvant précieux du sérum antidiphtérique.

Pathologie mentale des rois de France. Louis XI et ses ascendants ; par M. Auguste Brachet, présenté par M. Albert Robin.

Prothèse à la paraffinique.

M. Monod ajoute quelques observations à ce qu'il a déjà dit sur la prothèse paraffinique, telle qu'elle est exécutée par M. Paul Lagarde ; et, à l'appui de ces quelques notes excessivement courtes, il présente quelques photographies extrêmement intéressantes.

Election de deux membres correspondants étrangers.

Dans le cours de la séance, on a procédé à l'élection de deux membres correspondants étrangers. Etaient présentés en première ligne : M. Ronald Ross (de Liverpool) ; en deuxième ligne, M. Weir Mitchell (de Philadelphie) ; en troisième ligne, M. Mosso (de Turin) ; en quatrième ligne, M. Ehlers (de Copenhague) ; en cinquième ligne, M. Unna (de Hambourg) ; en sixième ligne, M. Pick (de Prague).

Sont élus. Au premier tour : M. Ronald Ross, par 45 voix sur 64 votants ; et au deuxième tour, M. Weir Mitchell, par 29 voix sur 56 votants.

Stomatite ulcéro-membraneuse épidémique.

M. Kelsch développe à la tribune des considérations de pathologie générale suggérées par l'examen de la stomatite ulcéro-membraneuse à forme épidémique et il rappelle que la stomatite était une maladie naguère endémo-épidémique dans l'armée, qui ne frappe jamais que les enfants et les soldats, nouvel exemple des similitudes dans les aptitudes pathologiques des uns et des autres : il y a une pathologie militaire comme il y a une pathologie infantile, mais elles sont très comparables. La stomatite ulcéro-membraneuse est donc très fréquente chez les enfants et les soldats, mais, ce qu'il y a de curieux, c'est qu'elle n'a eu dans les casernes qu'une durée d'un siècle environ. Elle apparut sur la fin du XVIIIe siècle, resta clairsemée jusqu'en 1820, puis réapparut, ou plutôt augmenta jusqu'en 1875, mais elle déclina à partir de cette date jusqu'à ces dernières années. De même dans les hôpitaux d'enfants, il y eut de nombreuses épidémies parfois intenses, violentes. A ce propos, M. Kelsch profite de la circonstance pour insister sur les grandes oscillations que présentent les maladies qui semblent parfois atténuer et parfois aussi exalter leur virulence. L'auteur croit que cette question de la stomatite ulcéro-membraneuse est une des plus importantes au point de vue de l'évolution des maladies épidémiques.

Académie des Sciences.

Séance de Juillet 1904.

L'arsenic du corps humain.

Poursuivant ses recherches sur les doses normales d'arsenic que contient le corps humain, M. le Pr Armand Gautier a étudié les sources auxquelles nous puisons ce toxique. Il les trouve naturellement dans notre alimentation. Les viandes de bœuf et de veau sont peu arsénicales ; les doses, « sur 100 grammes de substance alimentaire », ne renferment guère que 5 à 8 « dixièmes de millième de milligramme d'arsenic ». Le poisson l'est davantage, le poisson de mer surtout. On trouve dans le maquereau, pour la même proportion, des doses plus fortes ; les langoustes et surtout les œufs des langoustes renferment des doses extraordinairement élevées. Les végétaux contiennent peu d'arsenic. Le blé accuse 0,70, la pomme de terre 1,05, l'oseille 0.36, etc. Le vin de Bourgogne marque en général 0,25 ; certains vins du Midi, de 0,70 à 0,90. Le sel marin renferme des quantités formidables d'arsenic. L'élimination se fait par les excrétions, par l'exfoliation de l'épiderme, et surtout par la coupe des cheveux, de la barbe et des ongles. Il résulterait, d'après cela, qu'un chauve élimine moins d'arsenic que l'homme chevelu qui se fait couper les cheveux périodiquement. En résumé, d'après ces données, il est possible d'estimer la dose d'arsenic qu'un habitant d'une ville comme Paris absorbe en moyenne dans son alimentation.

La lactation et la résistance de l'organisme.

On sait que sous l'influence de la grossesse et de la lactation, l'organisme de la femme devient plus sensible aux maladies. Grâce à une série d'expériences, MM. Charrin et Vitry viennent de nous expliquer par quel mécanisme l'organisme se trouve ainsi prédisposé. On sait que la plupart des maladies se réduisent à des intoxications ; or, ces auteurs ont établi que les femelles en lactation sont plus sensibles aux alcaloïdes comme la strychnine, soit aux microbes, soit aux toxines ; en outre, ils montrent que les défenses de l'organisme sont affaiblies, en particulier la fonction du foie, qui lui permet de transformer les poisons, est moins active.

Inconvénients de la stérilisation des aliments.

M. Charrin (du Collège de France). Ce bactériologiste s'est appliqué à de curieuses expériences qui lui ont démontré que lorsque la stérilisation des aliments est poussée trop loin, il peut en résulter des inconvénients sérieux. M. Charrin nourrit des animaux avec des végétaux privés de germe par la chaleur, mais pour certains, il restitue ces germes aux aliments stérilisés en les saupoudrant de poussières riches en microbes. Dans ces conditions, ce sont les animaux nourris stérilement qui meurent les premiers; les recherches démontrent que certains microbes sont nécessaires à la transformation de certains aliments. Mal transformés par suite de l'absence de ces microbes qui, au moins de temps à autre, doivent venir du dehors, ces aliments jouent le rôle de corps étrangers, irritent l'intestin; de là des entérites qui entraînent la mort. A côté des mauvais microbes, il y a les bons. Il importerait de les distinguer et d'agir sur les uns en épargnant les autres.

Trypanosomiases.

M. Laveran présente une étude intitulée *Trypanosomes et Trypanosomiases* qu'il vient de publier en collaboration avec M. F. Mesnil. La question de ces parasites appelés « Trypanosomes » a pris, depuis quelques années, une grande importance en pathologie vétérinaire et aussi en pathologie médicale puisqu'il est démontré qu'une des grandes endémies de l'Afrique équatoriale, la maladie du sommeil, est produite par des trypanosomes. Il n'existait ni en France, ni à l'étranger de monographie consacrée à l'étude de ces hématozoaires; le travail de MM. Laveran et Mesnil rendra donc de grands services à tous ceux (naturalistes, médecins, vétérinaires) que cette question intéresse.

Rayons N.

M. Jean Becquerel a établi que les rayons β émanés de l'uranium ou du radium produisent, comme les rayons N, un accroissement de visibilité d'une petite surface phosphorescente. Au contraire, les rayons du polonium agissent comme les rayons N¹ en diminuant la visibilité d'un écran phosphorescent. L'auteur met en évidence quelques analogies frappantes entre les radiations émanées des corps radioactifs et celles qui sont émises par certaines sources de rayons N et N¹.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 13 Juillet 1904.

A propos de la suture de l'uretère.

M. Guinard. — Pour guérir une fistule urétérale, M. Chaput a dérivé l'uretère dans le rectum. Ce ne doit pas être le traitement de choix. L'auteur s'est trouvé il y a quelques années dans une situation à peu près semblable. Chez une malade atteinte d'une énorme fibrome, il avait réséqué une partie très notable de l'uretère; comme l'autre uretère était très malade, il fallut qu'il fît l'abouchement dans le côlon. La malade urina d'abord par l'anus et la vessie; mais actuellement elle n'urine que par l'anus. Si M. Guinard est si bien renseigné sur cette malade, c'est qu'elle a cinq sœurs qui toutes ont des fibromes qu'il a opérés. Cette malade urine deux fois par jour et elle sait très bien qu'elle va uriner; elle ne confond jamais la défécation avec cette sensation qu'elle a quand elle urine. Ce cas dure depuis quatre ans. Il faut donc s'assurer que l'autre rein fonctionne et faire, comme traitement de choix, l'implantation urétéro-colique.

M. Chaput. — Dans son cas, c'était à peu près impossible, car les abdomens d'homme ne bâillent pas aussi facilement que les abdomens de femme. De plus, il ne faut pas faire les sutures de l'uretère avec des fils de lin qui exposent à la formation ultérieure de calculs, et il en donne une exemple dû à une opération faite par M. Rochard, dans son service.

M. Rochard se souvient très bien de cette opération, mais il fait remarquer que s'il a employé du fil de lin, c'est qu'il n'a pas trouvé dans le service du catgut 00 dont il désirait se servir.

M. Tuffier demande si on ne pourrait pas faire chez l'homme l'implantation urétéro-urétérale.

M. Guinard. — Cette anastomose réussit très bien chez les animaux, mais il n'en connaît pas d'exemple chez l'homme. D'ailleurs, il semble que ce serait difficile.

A propos du traitement des syphilomes ano-rectaux.

M. Lejars. — Il s'agit d'une femme de 22 ans, très amaigrie, présentant, avec des pertes sanguines très abondantes, un syphilome ano-rectal qui résista à la dilatation ordinaire. Il fit donc des dilatations sous le chloroforme qui ne donnèrent aucun résultat. Le rétrecissement occupait la partie ampullaire inférieure, mais la région sphinctérienne était parfaitement indemne. Il fit une extirpation par le vagin et la malade guérit dans de bonnes conditions. Il y eut cependant une fistulette périnéale, non stercorale, qui guérit par la suite. La malade ne présente aujourd'hui rien au toucher, mais elle a un peu de rectite et de vaginite, d'ailleurs bénignes.

De la valeur thérapeutique du drainage du canal hépatique par la méthode de Kehr.

M. Delagénière (du Mans) apporte une nouvelle observation qui montre l'excellence de ce procédé. Il faut faire, chaque fois qu'il y a rétention biliaire d'origine calculeuse, le drainage du canal hépatique. Il s'agit d'une femme atteinte de lithiase; son état général est grave, déprimé; le foie est volumineux, ainsi que la vésicule. Il fait son incision habituelle; il voit une vésicule libre d'adhérences, un foie vert olive et un canal cholédoque contenant un gros calcul dans toute sa longueur; il extrait ce calcul en le morcelant et il introduit un gros tube à drainage jusque vers le hile du foie; il fait ensuite un tamponnement à l'américaine. Le soir, la malade est affaissée, la température est à 38°. Les pansements sont refaits et interrompus par une crise de colique hépatique. Pendant plusieurs jours, le pansement est inondé de boue hépatique, d'odeur fécaloïde. Mais la bile devient de plus en plus propre. On supprime enfin le drain une vingtaine de jours après l'opération et quelques jours après, la malade peut quitter la clinique. Au bout de deux mois, elle a augmenté de plus de quatre kilogrammes. Le résultat a donc été excellent.

M. Michaux croit que la mise en place du drain ne peut pas suffire à l'évacuation des calculs, que, par conséquent, elle n'est pas très utile.

M. Delagénière. — Quand on a un drain à demeure, il est plus facile toutefois d'assurer un drainage parfait.

M. Lejars regrette que M. Delagénière n'ait pas fait sa communication avant lui. Il aurait été aussi discuté que lui-même l'a été. S'il a fait cette opération, c'est qu'il l'a vu faire chez M. Kehr. Mais celui-ci fait le drainage avec siphon que personne en France n'a pas encore fait, au moins à sa connaissance.

M. Hartmann a traité des cas semblables; il a fait simplement le drainage du cholédoque; il ne voit pas beaucoup de progrès; il n'est pas hostile à cette manière de faire, mais il ne voit pas le progrès réalisé.

M. Delbet a toujours mis un siphon depuis qu'il fait de la chirurgie des voies biliaires et il croit qu'il y a là un très gros avantage.

M. Delagénière emploie le drainage à l'américaine : il suffit d'imbiber des compresses de sérum chaud et de recouvrir d'ouate; mais, au contraire de M. Hartmann, il croit que ce n'est pas une complication, mais que c'est un véritable progrès, qui a de sérieux avantages.

Un cas d'imperforation de l'œsophage.

M. Kirmisson, dans un cas pareil à celui de M. Villemin, a fait la gastrostomie très facilement, mais il a été gêné par une hémorragie très considérable dans l'épiploon gastro-hépatique et dans l'arrière-cavité des épiploons. Il croit en effet que c'est là un gros danger; de plus, il y a toujours communication de l'œsophage et de la trachée et aussi de la bronche gauche et de l'œsophage. Ce qui est à peu près sûr, c'est que l'œsophage tout entier est une production ectodermique et qu'on ne sait pas encore la raison exacte de cette malformation. Dans tous les cas, il faut tenter une opération et il semble que la gastrostomie soit l'opération de choix.

M. Demoulin remercie M. Kirmisson; il regrette que M. Broca ait émis une opinion philosophique, mais qui n'est pas de la chirurgie, et il se demande : « A-t-on le droit de faire quelque chose pour un enfant qui meurt de faim ». Il répond par l'affirmative, car le principal devoir du médecin et du chirurgien est de soulager la souffrance.

Traitement opératoire des hémorrhoïdes et présentation d'instrument; par M. Djemil-Pacha.

Présentation d'une trousse de chirurgie d'urgence; par M. Parmentier.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 15 Juillet 1904.

Absence d'anaphyllaxie chez l'homme à la suite d'injections répétées de sérum antidiphtérique.

M. Marfan. — Le mot Anaphyllaxie a été proposé par MM. Richet et Portier pour désigner l'état d'hypersensibilité à certains poisons, engendre, chez les chiens, par une première injection de ce poison. M. Arthur a fait récemment deux communications très intéressantes où il a affirmé que, si le sérum de cheval n'est pas toxique pour le lapin normal, il le devient pour le lapin anaphyllactiné. Après une série d'injections sous-cutanées de 5 centimètres cubes de sérum de cheval, on observe une infiltration œdémateuse au point où a été faite la dernière injection, puis surviennent des abcès aseptiques et des plaques de gangrène. Quand un lapin a été hypersensibilisé par 6 ou 8 injections sous-cutanées ou intra-péritonéales, il peut parfaitement succomber en quelques minutes, lorsqu'il reçoit 2 centimètres cubes de sérum au niveau d'une veine de l'oreille. Parfois il ne meurt pas tout de suite, mais la cachexie survient au bout de quelque temps. D'après l'auteur, cette anaphyllaxie, n'existe pas pour l'homme. Il a une très grande pratique des injections de sérum antidiphtérique, qui est du sérum de cheval. Or, il arrive bien que des abcès, des ecchymoses, de l'œdème surviennent à la place de l'injection, mais cela peut se produire aussi bien à la première injection qu'à la cinquième ou à la sixième, et M. Marfan n'a jamais rien vu qui, de près ou de loin, puisse

ressembler à une insensibilisation. A l'appui de ses informations, il présente une fillette de huit ans, qui est entrée au pavillon de la Diphtérie de l'hôpital des Enfants-Malades, il y a plus de deux ans, pour une laryngite ulcéreuse, non diphtérique, ayant succédé à la rougeole et ayant déterminé des accidents de suffocation tels qu'on avait pensé au croup et qu'on avait été obligé de pratiquer le tubage.

Depuis, cette fillette n'a, pour ainsi dire, jamais pu respirer sans tube, et elle présente une sténose fibreuse chronique du larynx, que l'on n'a pu encore qu'améliorer par la dilatation chronique et progressive. On l'a donc conservée au pavillon de diphtérie et pour qu'elle ne contracte pas cette affection, elle reçoit environ tous les mois, depuis deux ans, une injection de 5 centimètres cubes de sérum antidiphtérique. Elle a eu aujourd'hui 24 injections, ce qui représente 160 centimètres cubes de sérum. Or, jamais M. Marfan n'a pu constater le moindre accident ni local, ni général à la suite de ces injections; il a laissé l'enfant jouer avec les autres petits diphtériques et n'a pas contracté la diphtérie. C'est une observation tout à fait intéressante et qui est en faveur de la pratique des injections répétées de sérum, même à titre prophylactique.

Recherche directe des microbes dans le sang.

MM. Courmont et Lesieur, frappés des mauvais résultats donnés par l'inoscopie, l'homogénisation, la recherche microscopique directe des microbes dans le sang, ont imaginé le procédé de la sangsue. On applique des sangsues aux malades, puis on les exprime ; le sang contenu dans leur estomac est incoagulable. Il suffit de le centrifuger et de faire des frottis avec le culot. Les bacilles de Koch conservent toutes leurs réactions colorantes, car l'estomac de la sangsue ne contient pas de bacilles acido-résistants. Dans les cas d'affections non-fébriles, l'auteur n'a jamais trouvé de microbes. Dans la pneumonie, il a rencontré le pneumocoque dans les 2/3 des cas. Dans l'embarras gastrique fébrile, l'examen a été négatif; il a été au contraire positif dans 3 cas sur 4 de fièvre typhoïde. Sur 30 cas de tuberculose cavitaire, 20 fois on n'a pas trouvé de bacille de Koch; 5 fois l'examen a été douteux; 5 fois il y a eu quelques rares microbes. En somme, il ne faut pas compter sur la recherche directe des bacilles de Koch dans le sang pour faire le diagnostic de la tuberculose.

Importance de la pesée journalière des malades en puissance d'anasarque.

MM. Courmont et Genet. — Pour les auteurs, la digitale et la théobromine sont des dechlorurants énergiques, mais la première agit chez les cardiaques et la seconde est efficace chez les brightiques ; la courbe du poids, d'autre part, n'est pas en rapport avec la quantité des urines émises, mais avec la quantité des chlorures éliminés, comparée à celle des chlorures ingérés ; le poids baisse quand l'élimination est supérieure à l'ingestion ; il monte quand l'élimination est inférieure, c'est-à-dire quand il y a chlorurémie. Il en résulte que, pratiquement, il est inutile de garder les urines et d'en doser les chlorures pour savoir quel est le degré de déchloruration de ses malades. On peut alors laisser les malades albuminuriques ou cardiaques suivre un régime peu sévère à la condition de les peser. Dès qu'ils atteignent un certain poids avant l'asystolie clinique, on leur donne de la digitale s'ils sont cardiaques et de la théobromine s'ils sont brightiques ; ainsi on évite facilement la crise d'asystolie.

M. Widal appuie les conclusions de M. Courmont. La balance est l'instrument indispensable pour mesurer les effets de la cure de déchloruration chez un brightique atteint même de préœdème. La balance peut même dispenser de l'analyse quotidienne des chlorures urinaires. Il faut cependant que le malade soit soumis à un régime isohydrique, isothermique et que l'on connaisse le taux des chlorures de son alimentation. C'est chose facile pour le lait et la ration d'entretien déchlorurée qui comprend à peine 1 gr. 50 ou 2 grammes de chlorures par jour. Il suffit, pour observer la retention, de faire ajouter 5 ou 10 grammes de sel et de peser son malade. Enfin, l'auteur insiste aussi sur l'action élective de la digitale et de la theobromine sur le cœur ou sur le rein : Cette différence d'action est telle qu'elle permet parfois, chez certains cardio-brightiques, de demontrer la prédominance rénale ou cardiaque.

Polynévrite d'origine alimentaire.

MM. Gilbert Ballet et Rose. — Il s'agit d'une malade atteinte de polynevrite sensitivo-motrice. L'étiologie semble être une ingestion de radis crus, non lavés et souillés probablement de microbes divers. Il y a eu d'abord des accidents gastro-intestinaux, mais cette polynévrite sensitivo-motrice s'est developpée.

M. Le Gendre, s'étonne que des troubles nerveux si intenses n'aient pas une autre étiologie.

M. Rose repond qu'il a été absolument impossible de trouver une autre cause.

M. Le Gendre. — Dans tous les cas, il semble qu'il faille invoquer, plutôt que l'aliment lui-même, les troubles gastro-intestinaux qu'il a provoques.

Surrénalite hémorragique au cours d'une broncho-pneumonie à bacilles de Friedlander.

M. Sicard. — Au cours d'une broncho-pneumonie à bacilles de Friedländer, il y a eu une surrénalite hémorragique (vomissements, diarrhée, hypotension artérielle, etc.). L'autopsie a confirmé ce diagnostic et tous les examens du sang ont montré la présence du bacille de Friedländer. L'auteur rappelle, à ce sujet, que chez les lapins et les cobayes, la toxi-infection provoque des hémorragies des capsules surrénales.

Endocardite tuberculeuse.

MM. Œttinger et Braillon. — Il s'agit d'un malade qui succomba après deux ans d'asystolie et d'accès febriles intermittents. L'autopsie permit de trouver chez lui des lésions multiples du cœur, les unes déjà cicatrisées, les autres en voie d'évolution ; rétrécissement fibreux au niveau de l'orifice tricuspidien, lésions d'endocardite simple au niveau de la mitrale, à côté des lésions anciennes ayant entraîné l'insuffisance et le retrécissement ; enfin, végétations au niveau des sygmoïdes de l'aorte. L'inoculation à un cobaye donne lieu à une tuberculisation ganglionnaire généralisée. Cette observation semble prouver l'existence d'une endocardite tuberculeuse primitive, point de départ des lesions orificielles chroniques.

Méningite cérébrale suppurée compliquée d'érysipèle de la face chez un syphilitique ; la lymphocytose du liquide céphalo-rachidien.

MM. Courtois Soffit et Beaufumé. — La ponction lombaire est actuellement considerée comme le complément necessaire et indispensable de tout examen clinique, du moins en presence de lésions méningées. Pourtant, dans certains cas, elle laisse le clinicien dans l'incertitude et même elle peut induire en erreur. En voici la preuve : Il s'agit d'un jeune homme qui présenta d'abord des troubles du caractère, mais au bout d'une semaine, de l'agitation et un délire très violent qui le firent conduire à l'hôpital. En raison de l'existence sur les téguments de syphilides secondaires nombreuses et d'adénopathies multiples, les phénomènes méningo-encéphaliques furent rattachés à la syphilis. Une ponction lombaire, faite le lendemain de son entrée à l'hôpital, parut confirmer le diagnostic, car elle montra une lymphocytose très abondante et absolument pure de liquide céphalo-rachidien. La mort survint trois jours après dans le coma, précipitée par un érysipèle de la face apparu la veille de la mort. A l'autopsie, on trouva une méningite suppurée exclusivement cérébrale, avec intégrité absolue des meninges rachidiennes et de la moëlle épinière. Le résultat, fourni par la ponction lombaire, s'explique d'abord par ce fait qu'il devait exister, dans ce cas particulier, une indépendance entre le liquide céphalique et le liquide rachidien et en outre, par cet autre fait que la syphilis avait irrité les méninges rachidiennes qui avaient réagi, suivant la régle, par la lymphocytose rachidienne. Il y a donc, dans certains cas, une non-identité de nature entre les phénomènes cérébraux et les phénomènes rachidiens et il faut faire attention de bien interpréter les données de la lymphocytose. [APS].

Variétés et Anecdotes.

613.789.1

Les Propriétés du Radium.

Le Radium et la longévité. — Le radium excite toujours la curiosité ; et le *Strand* a réussi à obtenir de M. Curie des détails fort intéressants, et dont quelques-uns n'ont pas encore été publiés :

« L'action du radium sur la vie est surprenante. L'expérience la plus extraordinaire est celle que fit à l'Institut Pasteur, M. Danysz, le 3 février 1903: Il plaça dans un tube de verre trois ou quatre douzaines de petits vers de farine (*Ephestia Kuehniella*) et les exposa pendant quelques heures à l'action du radium. Un nombre égal de larves fut placé dans un tube témoin, qui ne contenait pas de radium, et on laissa dans les deux tubes suffisamment de farine pour que les larves pussent s'en nourrir. Au bout de quelques semaines, la plupart des larves du tube à radium étaient mortes. Quelques-unes cependant avaient échappé à l'action destructive des rayons en gagnant l'extrémité opposée du tube, où elles vivaient encore; *mais elles vivaient à l'état de larves*, non pas de papillons, alors qu'elles auraient dû subir la même transformation que celles du tube témoin où dès longtemps les larves étaient devenues papillons, avaient pondu des œufs, lesquels étaient éclos, avaient produit d'autres larves, déjà transformées, elles aussi, en papillons. Donc les rayons du radium avaient arrêté le developpement de ces petits vers. Quelques semaines encore se passèrent et trois ou quatre des larves demeurèrent vivantes. Quatre mois entiers après l'expérience, je vis une de ces larves, vivante et grouillante, tandis que les larves contemporaines de l'autre tube étaient mortes depuis longtemps, vieux papillons, après avoir engendré des générations d'œufs et de larves, témoins de ce miracle. Car enfin cette vénérable larve, ce patriarche « Ephestia Kuehniella », *avait vécu trois fois la longueur d'existence accordée à ses compagnes* sans manifester aucun signe de métamorphose. Figurez-vous un jeune homme de vingt et un ans qui conserverait son apparence de jeunesse pendant deux cent cinquante ans ! »

La cécité et le Radium. — On s'est ingénié, un peu partout, à découvrir de nouvelles propriétés au radium. Les recherches ont été orientées, dans ces derniers temps, surtout du côté des applications possibles de la radio-activité à la pratique médicale. Un russe, le professeur Londen, a fait l'expérience suivante : Deux enfants, aveugles depuis l'âge d'un an,

ont été introduits dans une pièce où la nuit complète avait été faite. A la hauteur des yeux, l'expérimentateur maintenait un tube contenant du radium, pendant qu'on aide projetait sur un écran des croquis lumineux d'objets qu'ils connaissaient par le toucher. Les aveugles arrivaient alors à percevoir les lignes des dessins et nommaient sans hésitation les objets dont les contours se détachaient sur l'écran. Le professeur a pu ensuite, par le même procédé, leur apprendre l'alphabet russe et à déchiffrer un certain nombre de mots.

Le Radium au point de vue chimique. — Il court de mauvais bruits sur le radium, c'est au point que l'on ne sait pas si le radium n'est point à la veille de se voir disqualifier. Voici : le radium ne serait pas un corps simple ! Simple! le pauvre ? A vrai dire, s'il l'était, par le temps qui court, il le serait à peu près seul. Simple, on le trouverait naïf ; il se ferait rouler. Mais enfin l'un de ses mérites les plus éminents était cette simplicité curieuse. Il dégage de la chaleur, de la lumière, de l'électricité. C'est fort joli ! Seulement, s'il dégage tout cela sans être simple, il paraît que ce n'est pas très extraordinaire... Les savants sont terribles : qu'ils vous ont vite fait de déconsidérer un métal !... Cette aventure est bien fâcheuse pour le radium. Mais on assure que la Science doit s'en réjouir, parce que le radium, corps simple, brouillait tout, détraquait les hypothèses les mieux achalandées et désorganisait jusqu'à des Lois !... (*Figaro*).

Le Radium dans l'Antiquité. — On peut croire, au premier abord, a dit W. de Fontvielle, que le radium a été connu des Grecs, des Romains et surtout des Egyptiens. En effet, Virgile, Hérodote et Plutarque nous parlent de tombeaux dans lesquels des *lampes perpétuelles* ont été renfermées. Un compatriote de Galilée, professeur de l'Université de Padoue, nommé Fortunius Liceti, et qui a joui, même après sa mort, de quelque célébrité, a consacré à l'étude des lampes perpétuelles un énorme in-4° de 800 pages à deux colonnes, que l'on peut consulter à la bibliothèque du Conservatoire des Arts et Métiers. D'autres auteurs tels que le célèbre Athanase Kircher, dans son *Monde souterrain*, a traité le même sujet. Quelques-uns ont soutenu que des lampes perpétuelles brillaient dans les tombeaux de Charlemagne et d'Alexandre-le-Grand. Mais Liceti n'a pas fait figurer ces princes parmi ceux auxquels il fait l'honneur de donner une lampe, dissipant les ténèbres du sépulcre, sans que l'huile dont elle est remplie s'épuise en aucune façon. Les principales lampes perpétuelles décrites par Liceti, quelquefois avec de jolies estampes fantastiques à l'appui, sont : Pallas, fils d'Evande Hector, qui révèle cette circonstance à Enée au cours d'un songe, Jupiter Ammon, un roi d'Egypte, Demosthènes, une fille de Cicéron, etc., etc.

Evidemment, si le radium avait été connu, les anciens lui auraient donné cet emploi fort poétique et nous ajouterons même fort naturel. Ne pourrait-on point, en effet, le considérer comme un symbole merveilleux de la vie éternelle. Mais d'après la description que nous ont laissée les auteurs ayant traité cette matière, on ne peut accorder ni aux mages ni aux pontifes de l'ancienne Rome, ni aux alchimistes, ni même aux prêtres d'Isis l'honneur d'avoir devancé la découverte de M. et Mme Curie. Il est permis cependant de penser que, comme beaucoup d'autres, ces traditions fabuleuses ne sont point dénuées de tout fondement historique. Des phénomènes de phosphorescence ou de combustions spontanées de gaz inflammables ont pu se produire lors de l'ouverture de tombes closes depuis des siècles et exciter une surprise dont un écho nous est parvenu.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses de doctorat. — *Lundi 18 juillet* — M. Kania : De l'influence de la puerpéralité sur les femmes prédisposées à la tuberculose ; MM. Pinard, Kirmisson, Lepage et Wallich. — M. Flamand : Du diagnostic de l'hydrocéphalie par le palper pendant la grossesse et le travail ; MM. Pinard, Kirmisson, Lepage et Wallich. — M. Paul Cantonnet : De l'abus du forceps dans les expulsions dites lentes ; MM. Pinard, Kirmisson, Lepage et Wallich. — M. Richard : Le repos a-t-il une influence sur la rupture prématurée des membranes ; MM. Pinard, Kirmisson, Lepage et Willich. — M. Goudeaux : Alexis Boyer (1757-1833) : sa vie son œuvre ; MM. Tillaux, Tuffier, Lejars, et Leguen. — M. Dupouy : Contribution à l'étude de la grossesse gémellaire intra et extra-utérine ; MM. Tillaux, Tuffier, Lejars et Legueu.— M. Péchaud : Des fractures spontanées de la clavicule ; MM. Tillaux, Tuffier, Lejars et Legueu. — M. Belgrand : Etude clinique et thérapeutique sur la tuberculose chirurgicale de la région iléo-cæcale ; MM. Tillaux, Tuffier, Lejars et Legueu. — M. Corvington : Contribution à l'étude des abcès du foie chez l'enfant ; MM. Terrier, Reclus, Walther et Mauclaire.— M. Blatin : Le petit personel médical en Angleterre ; la réforme à faire en France ; MM. Terrier, Reclus, Walther et Mauclaire. — M. M. Mourthon : Hystérectomie abdominale subtotale, pour annexites suppurées ; MM. Terrier, Reclus, Walther et Mauclaire. — M. Moreau : Contribution à l'étude du traitement des sinusites maxillaires d'origine dentaire ; MM. Reclus, Terrier, Walther et Mauclaire. — M. Martin : Des psychopathies consécutives aux brûlures ; étude étiologique et médico-légale ; MM. Landouzy, Blanchard, Letulle et Tessier. — M. Halgand : Etude sur les trichophyties de la barbe ; MM. Blanchard, Landouzy, Letulle et Tessier. — M. Douty : Le sanatorium idéal ; MM. Blanchard, Landouzy, Letulle et Teissier. — M. Dye : Les parasites des Culicidés ; MM. Blanchard, Landouzy, Letulle et Tessier.

Mardi 19 juillet. — M. Vrain : Contribution à l'étude de la prostatectomie périnéale ; résultats opératoires et cliniques ; MM. Guyon, Budin, Marion et Demelin. — M. Chastenet de Gery : Contribution à l'étude des hémothorax traumatiques ; MM. Guyon, Budin, Marion et Demelin. — M. Haguier : Contribution à l'étude des tumeurs inflammatoires de l'estomac ; MM. Guyon, Budin, Marion et Demelin. — M. Minon : Pronostic comparé des variétés complètes et décomplétées, mode des fesses, de la présentation du siège ; MM. Budin, Guyon, Marion et Demelin. — M. Gourdou : Les épiploïtes consécutives à la cure radicale des hernies ; MM. Le Dentu, Berger, Schwartz et Faure. — M. Barthes : De la luxation progressive du poignet chez l'adolescent et chez l'adulte ; MM. Berger, Le Dentu, Schwartz et Faure.— M. Sautelet : Amputation périnéale du rectum par le procédé de Hartmann ; MM. Berger, Le Dentu, Berger, Schwartz et Faure. — M. Gamas : De l'ostéo-myélite des os de la jambe ; MM. Berger, Le Dentu, Schwartz et Faure. · M. Forgeot : Orchite des prostatiques (anatomie pathologique) ; MM. MM. Joffroy, Gilbert, Vaquez et Dupré. — M. Tichet : Remarques sur la rétraction de l'aponévrose palmaire chez les paralytiques généraux ; MM. Joffroy, Gilbert, Vaquez et Dupré. — M. Pasqueron de Fommervault : De l'emploi du collargol dans les septicémies puerpérales ; MM. Gilbert, Joffroy, Vaquez et Dupré. — M. Poncetton : Les éruptions causées par l'antipyrine ; MM. Gilbert, Joffroy, Vaquez et Dupré. — M. Desjeux : De l'alimentation par le lait cru chez l'enfant à l'état de santé et à l'état de maladie ; MM. Hutinel, Chauffard, Thiroloix et Méry. — M. Michel : Contribution a l'étude des paralysies de la chorée ; MM. Hutinel, Chauffard, Thiroloix et Méry. — M. Caillat : De la syphilide pigmentaire observée dans la syphilis acquise de l'enfant ; MM. Hutinel, Chauffard, Thiroloix et Méry. — M. Collard : Contribution à l'étude des phlébites des membres chez le tuberculeux ; MM. Hutinel, Chauffard, Thiroloix et Méry.

Mercredi 20 juillet. — M. Dubreuilh : De la péritonite gonococcique chez l'enfant ; MM. Hayem, Gaucher, Widal et André Broca. — M. Faure : Quelques considérations sur la pneumonie et sur la bronchopneumonie traumatiques ; MM. Hayem, Gaucher, Widal, et André Broca. — M. Goublot : Les tubercules du cervelet, étude clinique et anatomo-pathologique ; MM. Hayem, Gaucher, Widal et André Broca. — M. Evrard : Des polynévrites blennorrhagiques ; MM. Gaucher, Hayem, Widal et André Broca. — M. Landais : Suture artérielle chez l'homme ; MM. Tillaux, Delens, Sébileau et Walther. — M. de Pierrepont : Contribution à l'étude des prolapsus génitaux, symptomatiques d'une tumeur de l'utérus ou de ses annexes ; MM. Tillaux, Delens, Sébileau et Walther. — M. Hilaire : Du sarcome sous-périostique de l'extrémité inférieure du fémur ; MM. Tillaux, Delens, Sébileau et Walther. — M. Arrault : Contribution a l'étude du traitement des pseudarthroses de la jambe ; MM. Tillaux, Delens, Sébileau et Walther. — M. Larmandieu : De la valeur comparée de deux traitements de l'hydrocèle : résection totale et éversion de la vaginale ; MM. Terrier, Reclus, Lejars et Legueu. — M. Feyzeau : Note sur les shocks nerveux et traumatiques et leurs rapports avec le shock chirurgical ; MM. Terrier, Reclus, Lejars et Leguen. — M. Chevrier : Des luxations traumatiques de la rotule ; MM. Reclus, Terrier, Lejars et Legueu. — M. Petit : Résultats immédiats et éloignés de l'épididymectomie pour tuberculose ; MM. Reclus, Terrier, Lejars et Leguen. — M. Renlos : Contribution à l'étude de l'orchite rhumatismale ; MM. Landouzy, Déjerine, Letulle et Desgrez. — M. Eymeoud : Les laryngites cricoïdiennes oblitérantes chroniques ; MM. Landouzy, Dejerine, Letulle et Desgrez. — M. Gralias : Des oblitérations artérielles consécutives aux cardiopathies ; MM. Landouzy, Déjerine, Letulle et Desgrez. — M. Chaix : Les tuberculoses latentes pulmonaires ; MM. Landouzy, Déjerine, Letulle et Desgrez. — M. Roncin : Etude physiologique sur les fakirs ; MM. Brissaud, Roger, Teissier et Bezançon. — M. Corlat : Du traitement de l'épithéliome cutané par les rayons X ; MM. Brissaud, Roger, Teissier et Bezançon. — M. Texier : De la mort rapide dans le cancer du foie, et principalement par la rupture spontanée de cet organe ; MM. Brissaud, Roger, Tessier et Bezançon. — M. Pichard : Contribution à l'étude des érythèmes scarlatiniformes dans la fièvre typhoïde ; MM. Brissaud, Roger, Teissier et Bezançon.

Concours pour le Clinicat. — Après concours viennent d'être nommés : Clinicat obstétrical : chefs de clinique titulaires : MM. Herrenschmidt, Jeannin, Sauvage ; chefs de clinique adjoints : MM. Guéniot, Le Louer, Mouchotte. — Clinicat des maladies mentales : chef de clinique titulaire : M. Juquelier. — Clinicat chirurgical : chef de clinique titulaire : M. Guibé, chef de clinique adjoint : M. Léo. — Clinicat chirurgical infantile : chef de clinique adjoint : M. Trinon. — Clinicat des maladies des voies urinaires : chef de clinique titulaire : M. Cathelin : chef de clinique adjoint : M. Iselin.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — Pendant la période des vacances, M. Mauclaire, agrégé, fera un cours de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu. Le cours commencera le mardi 26 juillet 1904, à 9 h. 1/2, et continuera les vendredis et mardi suivants.

Faculté de Médecine de Lyon. — Sont nommés chefs de clinique : MM. les Drs Gauthier et Piollet (clinique chirurgicale) ; Favre (clinique des maladies cutanées et syphilitiques).

Faculté des Sciences de Paris. — Le Sénat a adopté un crédit de 10,000 francs pour la création d'une chaire de physique à la Faculté des Sciences de l'Université de Paris.

Muséum d'Histoire naturelle de Paris. — La chaire de « physiologie végétale » du Museum d'histoire naturelle est transformée en chaire de botanique (classification et familles naturelles des cryptogames). M. Mangin, docteur ès sciences naturelles, professeur agrégé de sciences naturelles au lycée Louis-le-Grand, est nommé professeur de cette chaire.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Bordeaux. — A la suite du concours qui vient de se terminer, M le Dr Rocher a été nommé chirurgien des hôpitaux.

Concours de l'Internat et de l'Externat. — L'administration des hospices de Bordeaux met au concours huit places d'internes titulaires. Ces concours s'ouvriront, à l'hôpital St-André, le lundi 3 octobre pour l'internat, et le mardi 4 octobre pour l'externat.

Hôpitaux d'Avignon. — M. le Dr Penne est nommé, après concours, médecin des hôpitaux.

Hôpital de Lisieux. — M. Adolphe Carnot, président de l'Alliance républicaine démocratique, accompagné de MM. A. Cahen et H. Lahens, secrétaires de l'Alliance, s'est rendu à Lisieux, où a eu lieu, récemment, l'inauguration du nouvel hôpital par M. Henri Monod, directeur de l'Hygiène publique, délégué du président du Conseil.

Hôpitaux d'Algérie. — A la date du 7 juin courant, M. le gouverneur général de

l'Algérie a pris un arrêté aux termes duquel seront désormais recrutés par voie de concours les médecins et chirurgiens des hôpitaux civils d'Alger, Bône, Constantine, Philippeville et Oran.

Hospice de vieillards de Clichy. — On doit inaugurer prochainement, à Clichy, un hospice de vieillards. Cette fondation charitable est le résultat d'un legs de Mme la générale Rognet, laquelle, en mourant, il y a de cela neuf ans, laissa toute sa fortune, environ dix millions, pour construire cet hôpital, qui se trouve aujourd'hui terminé.

Asile d'Aliénés de Dury (Somme). — M. le Dr Caporas, médecin adjoint de l'asile d'aliénés de Lafond (Charente-Inférieure), est nommé médecin adjoint à l'asile d'aliénés de Dury (Somme), en remplacement du Dr Simon, mis en disponibilité sur sa demande.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Bibliothèque.* — Le secrétaire perpétuel a donné récemment lecture d'un rapport que le bibliothécaire, le Dr Dureau, avait adressé au Conseil de l'Académie. Il ressort de cette monographie qu'il est entré à la bibliothèque de l'Académie de Médecine, pendant l'année dernière, 3,600 ouvrages, soit 4,511 volumes ou brochures, et que le total des imprimés que possède la Compagnie s'élevait au 31 décembre 1903 à 142,048 ouvrages, soit 202,376 volumes ou brochures. A ce chiffre de 202,376 imprimés, il convient d'ajouter les dons importants de Mmes Bergeron, Marjolin, Dumontpallier, qui seront prochainement inventoriés ; de MM. Bucquoy (485 vol.) ; Vallin (308) ; Lereboullet (153) ; Le Canu (90) ; Meillère, Bonnefin et Dorveaux. Les *archives* se sont, en outre, augmentées de plusieurs pièces manuscrites de grande importance ; à citer entre autres les documents donnés par M. Lereboullet : série de procès verbaux de la Société royale de Médecine et des pièces provenant de la Société établie près la Faculté en 1800, Société ayant les mêmes attributions. L'Académie a voté à l'unanimité des remerciements à notre collaborateur et ami, M. le Dr Dureau, pour son zèle, son dévouement et son obligeance bien connus de tous.

Académie des Sciences de Paris. — L'Académie a procédé à l'élection d'un correspondant pour la section d'économie rurale en remplacement de M. Lechartier, décédé. La section avait dressé la liste suivante des candidats : première ligne, M. Flèche (de Nancy) ; deuxième ligne, M. Galtier (de Lyon) ; troisième ligne, M. Heckel (de Marseille). M. Flèche a été élu à la grande majorité des suffrages. — M. Schlagdenhauffen, le savant chimiste, membre associé de l'Académie de Médecine, qui n'avait pas fait acte de candidature, recueille également plusieurs suffrages. M. Flèche a enseigné pendant de longues années à l'École forestière. La plupart de ses travaux ont trait à la sylviculture.

Société française d'Histoire de la Médecine. — Ordre du jour de la séance du 13 juillet : Candidatures : M. le Dr Guichard, d'Angers (présenté par MM. Tannery et R. Blanchard ; M. E. Pilastre, de Paris (présenté par MM. R. Blanchard et Victor Nicaise); M. Génévrier, de Paris (présenté par MM. Henri Meige et Paul Delaunay); M. le Dr F. Lobigeois, de Paris (présenté par MM. Paul Delaunay et Victor Nicaise). — *Communications* : M. Rambaud : *Consultation médicale donnée vers 1630 à Fourré de Dompierre, abbé de la Celle.* — *Règlement entre médecins et apothicaires d'Orléans (1556).* — *Lettres du Maître Chirurgien (1786).* — M. Paul Delaunay : *François Poupart.* — M. Alezais : *Un essai de décentralisation des communautés de chirurgiens sous Louis XIV.*

Société pour l'Etude du Cancer. — Le prince de Galles a présidé la troisième réunion annuelle de la Société pour l'Etude du Cancer qui a, comme on sait, le patronage spécifique du roi et de la reine. Des détails curieux ont été donnés. *Il est, désormais, prouvé que le cancer affecte toutes les espèces vivantes.* On en a étudié cette année sur des poissons et des mulots. Il semble également hors de doute que le cancer n'est pas une maladie infectieuse (?).

Congrès allemand de la Croix-Rouge. — Le Congrès des médecins allemands et des chefs de la Croix-Rouge s'est ouvert à Metz et a duré quatre jours. Il s'était réuni en 1900 à Mayence et à Hambourg en 1902. La première journée a été consacrée à de nouveaux et très intéressants exercices des colonnes sanitaires d'Alsace-Lorraine. Elles se proposaient, en effet, d'exécuter une manœuvre d'ensemble sur les anciens champs de bataille de 1870, et sur la Moselle. Des blessés de bonne volonté ont été recueillis comme en pleine bataille et acheminés sur Metz, par voitures, par chemins de fer et par bateaux. La manœuvre a été dirigée par le général de Perthes, commissaire impérial et inspecteur des ambulances volontaires, venu spécialement de Berlin. Le 19 juillet a été consacré à une excursion sur les champs de bataille. Une cérémonie commémorative a eu lieu dans le ravin de Gravelotte. Le 20 juillet, les membres du Congrès sont partis en très grand nombre pour Paris, à la suite d'une entente intervenue avec la Compagnie des chemins de fer de l'Est.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont nommés médecins principaux de 2e classe : les médecins majors de 1re classe Collin, médecin chef à Vannes; Vignol, médecin chef à La Rochelle; Descour, de la direction du Service de Santé au ministère de la Guerre. — Médecins majors de 1re classe : Les médecins majors de 2e classe Vediville, du 145e d'infanterie ; Gury, du 60e d'infanterie ; Niclot, à Oran ; Manoha, du 1er corps ; Rouget, à l'École d'application du Service de Santé. — Est nommé pharmacien major de 1re classe : le pharmacien de 2e classe Evesque, à l'hôpital de Villemanzy.

Service de Santé de la Marine. — MM. les médecins de 2e classe Mielvaque (J.-M.-L.), du port de Lorient, actuellement en service à l'École de Bordeaux, et Lebeaupin, du port de Cherbourg, en service au bataillon des fusiliers marins à Lorient, sont autorisés à permuter de port d'attache pour convenances personnelles. — M. le médecin de 2e classe Roustan (E.-H.), du port de Toulon, est désigné pour aller servir à la fonderie de la marine de Ruelle, en remplacement de M. le Dr Olivier, promu au grade de médecin de 1re classe. M. Roustan rejoindra sa destination dans les délais réglementaires. — M. Guillemain (L.-A.), médecin de 2e classe, du port de Brest, a été admis, sur sa demande, à faire valoir ses droits à la retraite, à titre d'infirmités graves et incurables. Cet officier sera rayé des contrôles de l'activité le lendemain du jour de la notification de la présente décision.

Guerre Russo-Japonaise. — *Bateaux-Hôpitaux.* — Un télégramme du prince Vassiltchikov chargé de pouvoirs de la Croix-Rouge, fait connaître l'arrivée à Khabarovsk du premier convoi de barges-hôpitaux évacué à Karbine par voie fluviale. 100 blessés et 150 malades étaient à bord ; le voyage le long de la Soungari, de l'Amour et de l'Oussouri a réagi favorablement sur leur état de santé. Quelques opérations ont été exécutées en cours de route. Ce convoi était composé de bateaux affrétés par le syndicat des marchands et des banquiers pétersbourgeois. Moscou aura de même prochainement à Karbine deux barges-hôpitaux, l'un de bois et l'autre de tôle, dont on a annoncé la construction comme terminée et dont il ne reste qu'à organiser l'aménagement.

L'armée japonaise décimée par les épidémies. — La saison des pluies commence à se faire très péniblement sentir aux troupes belligérantes. Une humidité pénétrante rend malsains même les endroits les moins détrempés où les soldats russes dorment presque dans l'eau. Les Chinois rapportent que les troupes japonaises sont décimées par la *dysenterie*, et que le *choléra* exerce ses ravages, près de Fen-Houang-Cheng.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 27e semaine 843 décès, au lieu de 920, moyenne ordinaire de la saison. Les maladies contagieuses sont encore rares : la fièvre typhoïde a causé 2 décès ; la variole 2, la rougeole, 20 ; la scarlatine 3 ; la coqueluche, 13 (la moyenne est 15) ; la diphtérie, 5. Malgré les fortes chaleurs, la diarrhée infantile est encore rare (29 décès, au lieu de la moyenne 61). Il y a eu 47 morts violentes, dont 13 suicides. Cette augmentation doit être attribuée, en grande partie, aux insolations. On a célébré à Paris 562 mariages. On a enregistré la naissance de 1,065 enfants vivants (545 garçons et 520 filles), dont 762 légitimes et 303 illégitimes. Parmi ces derniers, 43 ont été reconnus séance tenante.

Assistance à Paris. — *Inauguration d'un dispensaire.* — L'inauguration du dispensaire Jouye-Rouve-Tanies a eu lieu dernièrement. Les bâtiments de ce nouvel établissement s'élèvent à l'angle de la rue des Pyrénées et de la rue Stendhal. Ils sont destinés à recevoir les ouvriers et les ouvrières débilités par leur travail, et que la tuberculose guette. Sur la façade on peut lire, en effet, l'inscription suivante : « Prévenir c'est guérir ». On fera suivre aux malades un régime de suralimentation et de repos au grand air. M. le Dr Charles Richet, de la Faculté de Médecine, est le président de ce dispensaire, et M. le Dr Héricourt en est le directeur. Dans l'assistance, on remarquait la présence de MM. le Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur; Autrand, représentant le préfet de la Seine ; J. Colly, représentant le Conseil municipal ; Laurent, représentant le préfet de police ; Landrin, président du Conseil général, conseiller municipal du vingtième arrondissement ; Ambroise Rendu, conseiller municipal, etc. Après avoir parcouru les différentes salles, les visiteurs se sont rendus au réfectoire où un lunch avait été servi. Des allocutions ont été prononcées par MM. Colly et le Dr Héricourt. A quatre heures, la cérémonie était terminée.

Les eaux à Paris. — M. le Dr Brousse a fait voter au Conseil municipal de Paris 1,000 francs pour frais du service local de surveillance de sources destinées à l'alimentation de la population parisienne.

Un cas d'inhumation prématurée. — On signale d'Einselden (Suisse) qu'une femme vient d'être *enterrée vivante* dans les conditions suivantes. La bière avait été descendue dans la fosse et les parents s'étaient retirés pour assister à un service à la chapelle, située à 1 kilomètre du cimetière. En jetant de la terre sur le cercueil, le fossoyeur crut entendre une *voix*;

il suspendit son travail et prêta l'oreille : un second *cri* se fit entendre. Plus de doute, la voix sortait bien de la fosse; malgré son émotion, le fossoyeur réussit à dégager la bière et à l'ouvrir : il en retira la femme, qui était encore vivante. Cet événement a produit une émotion considérable dans le pays.

Accidents dus à la chaleur. — La chaleur a été ces jours-ci en France très accablante. On a signalé à Paris plusieurs cas d'insolation mortels. Pour une seule journée, on a donné le chiffre de huit morts et de plus de cent cas d'insolation. Plusieurs autres morts ont été observées les autres jours.

Typhus abdominal. — *Epidémie de Karkoff.* (Russie). — Dans le gouvernement de Karkoff, le *typhus abdominal* prend les proportions d'une épidémie. En deux ou trois jours, des hommes pleins de santé meurent. Tous les ouvriers fuient. La municipalité de Karkoff a organisé un détachement de médecins, d'infirmiers pour combattre le fléau. Les populations sont épouvantées.

Choléra.—*Perse.*—On mande de Téhéran que le choléra s'est déclaré dans plusieurs localités sur la route d'Hamadan. L'administration du chemin de fer de Resch à Téhéran a pris des mesures sanitaires. Le représentant consulaire de Russie a demandé qu'un poste de *quarantaine* fût établi à Kaswin, sous la surveillance d'un médecin russe. Il a demandé, en outre, à être autorisé à envoyer à Resch un médecin russe. Les personnes arrivées de Téhéran citent les jours où la mortalité journalière atteignait 800 hommes; le temps manquait pour enlever les cadavres. Une quarantaine de cinq jours a été établie à Euzeli. Les conditions de cette quarantaine sont terribles. Les personnes restent à la belle étoile, par terre, presque privées de nourriture et il est devenu nécessaire de prendre des mesures énergiques pour améliorer ces conditions.

DIVERS [6 1]

Monument du Dr Ballay. — A l'inauguration du monument du Dr Ballay, MM. Couturier, ancien inspecteur général de l'Enseignement public, Fessard, maire de Chartres, Gaboriau, délégué de la Guinée française au Conseil supérieur des Colonies et M. le Dr SEVESTRE, ont prononcé des discours très applaudis.

Monument du Dr Grimaud. — Le ministre de la marine autorise les officiers des différents corps de la marine à prendre part à la souscription ouverte à Rochefort-sur-Mer en vue de l'érection d'un monument à Edouard Grimaud qui fut successivement sous-directeur du laboratoire des Hautes-études de la Sorbonne, professeur de chimie générale à l'Institut agronomique et professeur à l'Ecole polytechnique.

Missions médicales. — M. le Pr Pozzi vient de rentrer à Paris après avoir accompli la mission officielle dont il avait été chargé en Amérique. L'éminent professeur a été l'objet d'ovations méritées de la part du monde savant et du monde politique des Etats-Unis.

Jubilé Huchard. — C'est le 23 juillet que sera fêté à l'hôpital Necker le jubilé du Dr Huchard. Les amis et les élèves du célèbre spécialiste des maladies de cœur se joindront aux malades pour lui offrir, à cette occasion, une plaquette de souvenir gravée par Alfred Boucher, et qui, au revers du portrait de Huchard, porte cette devise : *In corde spes, vis et vita.*

Les Médecins gouverneurs. — Nous avons relevé dans un annuaire de 1904, qui n'est pas dans le commerce et qui n'est pas soumis au dépôt légal, un médecin gouverneur peu connu : M. Louis Auguste ORMIÈRES, docteur en médecine, gouverneur du Gabon à Libreville (Gabon). Chevalier de la Légion d'honneur. M. Ormières est né le 20 novembre 1851, et a été reçu docteur en médecine en 1880. [Thèse : *Sur la menstruation après l'ovariotomie et l'hystérectomie.* Paris, 1880, 84 p.]. Il est entré dans le service colonial en 1888. L. P.

Médecins candidats aux Conseils généraux. — M. le Pr A. MONPROFIT est candidat à Angers (Canton nord-ouest). — M. le Dr Marcel BAUDOUIN a été désigné à *l'unanimité* comme candidat par le Comité républicain de Saint-Gilles-sur-Vie (Vendée) (1). — A Oradour-sur-Vayres (Haute-Vienne), M. Paul Beauregard, député de la Seine, a fait applaudir le programme du parti républicain progressiste ; et à l'issue de cette conférence, la candidature du Dr CALLANDREAU a été posée pour le siège de conseiller général du canton d'Oradour.

Les Médecins des Gens de Lettres. — A l'inauguration récente du monument de George Sand, on a remarqué la présence du Dr FABRE, qui soigna l'écrivain.— N'était-ce pas aussi le médecin et ami d'A. Dumas, fils et dont il a été longuement parlé ici même (2).

Les Médecins géologues. — M. F. A. Fouqué, membre de l'Institut, depuis 1881, professeur de géologie au Collège de France, qui est mort en mars de cette année, était docteur en médecine. Sa thèse porte le titre : *De l'emploi du thermomètre en médecine*, Paris, 1858, n° 25, 22 p., 4°. M. Fouqué était né à Mortain (Manche) le 21 juin 1828. Elève de l'Ecole normale supérieure en 1849, il y devint conservateur des collections scientifiques. Préparateur de Sainte-Claire Deville, maître de conférences à l'Ecole des Hautes-Etudes, il avait été nommé professeur au Collège de France en 1877. Nous ne reviendrons pas sur ses travaux scientifiques, déjà énumérés dernièrement (3).

Les médecins volés. — Récemment, une jeune femme se présentait chez M. le Dr X..., qui habite un luxueux appartement dans le quartier Saint-Georges, et insistait pour lui parler. Introduite auprès du docteur, après avoir été laissée seule pendant quelques instants dans un salon, elle le priait de se rendre auprès de sa fillette malade. M. le Dr X... promit sa visite avant une demi-heure. Il se hâta donc de terminer le travail qui l'occupait et se rendit à l'adresse que lui avait indiquée la jeune femme. A sa grande surprise, on lui répondit que cette personne y était inconnue. M. le Dr X... rentra immédiatement chez lui. Il constata qu'une petite statuette en bronze représentant un porteur maltais, et une très jolie bonbonnière en porcelaine de Saxe avaient été dérobées par la visiteuse.

M. le Dr X... a déposé une plainte chez le commissaire de police de son quartier.

Médecins et explosion. — Lors de la récente explosion de locomotive à la gare Saint-Lazare, au 58 de la rue de Rome, chez le Dr PICHEVIN, la maison semble avoir été mise au pillage; les portes sont à terre, les armoires à glace sont renversées. Mme Pichevin travaillait dans sa chambre, quand des flammes y pénétrèrent ; en quelques secondes tout son appartement était dévasté; son secrétaire tomba sur elle. Et le jardin de cette maison! Il est dans un état lamentable ! Toutes les plantes sont arrachées ou brûlées, ou encore coupées par les éclats de verres qui jonchent le sol. —

Un médecin qui se trouvait dans un train venant d'Auteuil, M. le Dr A. GIGON (de Paris), a été aussi légèrement blessé.

(1) En raison de cette candidature, notre rédacteur en chef restera en Vendée jusqu'à fin août 1904.
(2) *Gaz. méd. de Paris.* 1904, p. 265, 289 et 301.
(3) Voir sa nécrologie, *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 138.

Les maladies des hommes célèbres. — Toute la vie de Carême, le célèbre cuisinier, se résume dans sa mort, vraiment admirable. Il était *paralysé.* L'hémiplégie l'avait atteint dans toute la partie gauche de son corps. Mourant, il songeait encore à son art. Erudit, supérieur en bien des points, il recevait à son chevet le Pr BROUSSAIS, étudiait encore le système de Spurzheim, p rlait politique et *médecine* et laissait ainsi venir la fin (J. CLARETIE).

Anthropologie préhistorique.— Une intéressante découverte archéologique vient d'être faite au lac de Chalain (Jura). La Société Industrielle électrique avait acheté au propriétaire le droit d'user de ce lac, comme d'un vaste réservoir et de baisser au besoin de dix mètres le niveau de l'eau afin de régulariser le cours de l'Ain en temps de sécheresse et d'alimenter la chute qui actionne l'usine de Saint-Mortier. Cet abaissement qui a amené des éboulements a mis à nu, sur une vaste étendue, les restes d'une cité lacustre de l'âge de la pierre polie, soit, pour préciser, de la seconde époque du néolithique (Voir : L. Reverchon. *La cité lacustre de Chalain (Jura). Cosmos*, 9 juillet 1904, p. 46-48, 3 *fig.*).

Mariages de Médecins. — M. Aristide MALHERBE, docteur en médecine, épouse Mlle Madeleine Billot, fille du général, ancien ministre de la guerre.

L'Esprit dit médical. — Un grand chirurgien à un patient :

« Il faut immédiatement vous séparer de ce membre-là. — Oh! docteur, me couper la jambe? — Il le faut, vous dis-je... tout au moins provisoirement ! » (*Figaro*).

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans.– Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.– 1579

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. — N° 31. — 30 Juillet 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.2
Médecins et Mutualités.

M. le Dr Toussaint (d'Argenteuil) vient de publier (1) un article où il malmène vigoureusement ses confrères, à propos de leurs idées sur les *Mutualités*. Il croit, d'autre part, améliorer la thèse qu'il soutient en critiquant les journaux médicaux, qui, dit-il, « dépensent tant d'encre à propos du plus insignifiant Congrès », au lieu de s'occuper, bien entendu, des Mutualités !

Quoi qu'en dise M. Toussaint, les Mutualités sont devenues pour les médecins joliment encombrantes et surtout désastreuses. Aussi ne nous étonnons-nous pas du tout de la campagne que mènent contre elles les Syndicats médicaux !

L'un des rédacteurs du *Bulletin de l'Union des Syndicats médicaux* a écrit cette phrase, qui exprime clairement les *desiderata* des médecins syndiqués : « En réfléchissant, les mutualistes intelligents arriveront peu à peu à comprendre que le mieux, pour eux comme pour nous, serait de n'avoir plus du tout de service médical et de borner l'intervention de leurs Sociétés à l'attribution de secours de maladie plus élevés... » Un autre médecin, appartenant au même groupe, a été plus explicite encore ; il disait récemment : « Ce qu'il faudrait tenir, c'est d'être payé par les *malades*. Ceux-ci toucheraient une indemnité journalière ; et nous considérerions, grâce à cela, les mutualistes comme des clients ordinaires. »

Là nous paraît être la vérité, malgré les exclamations de M. Toussaint, qui s'écrie :

« Comment des médecins, connaissant le monde ouvrier, ses ressources, ses habitudes, peuvent-ils désirer *ne plus être payés par les Sociétés, et traiter les mutualistes comme des clients ordinaires* !!! Fort d'une expérience de 20 ans, comme médecin de plusieurs groupes mutualistes, et en même temps comme président du Conseil d'administration d'une grande Société, je ne crains pas de dire que si ce système était mis en vigueur par toutes les Sociétés, *tout le monde y perdrait ! Les Sociétés, les malades, et surtout les médecins !* ».

Cela est l'avis du Dr Toussaint ; mais ce n'est pas le nôtre. Les Sociétés et les malades y perdraient peut-être. Mais il n'est pas du tout démontré que les médecins n'y gagneraient pas. Notre confrère ajoute :

« Je me permets de *crier casse-cou* aux médecins qui, non par conviction, mais pour obéir à un mot d'ordre syndical, veulent rompre avec les collectivités mutualistes. Je puis leur assurer qu'il est cent fois préférable pour eux (qu'ils exercent à la ville ou à la campagne) d'avoir affaire à une bonne Société bien organisée, sagement administrée, qui leur paie tous les trois mois *des honoraires modiques, mais assurés*. qu'à un pauvre diable de prolétaire à qui l'indemnité journalière que lui servira, quand il sera malade, la caisse de sa Société (cette indemnité fût-elle notablement augmentée, comme on le souhaite), permettra peut-être d'acheter en outre des remèdes qui lui seront ordonnés, la miche de pain indispensable aux repas de sa famille, mais qui, assurément, ne pourra jamais leur payer le premier sou de leurs honoraires et contre lequel ils n'auront aucun recours. »

Qu'il continue à crier *casse-cou*, nous n'y voyons pas d'inconvénient. Ce qui est certain, c'est qu'il ne ralliera pas la majorité du corps médical, exploité d'une façon invraisemblable par les Sociétés de Secours mutuels.

DEBAUT-MANOIR.

(1) *Rev. mens. des Serv. d'Insp. de l'Enfance.*

HISTOIRE ET MÉDECINE.

61 : 92
Louis XVII et les Médecins

(Suite et fin) (1).

PAR

L. PICARD.

On trouve aussi dans ce recueil des lettres de Naundorff à des médecins : au Dr HEINSIUS, ami dévoué du prétendant et de sa famille, à Crossen, près Francfort-sur-l'Oder (Prusse), et au Chevalier Jean de CARRO [1770-1857], docteur en médecine des Facultés d'Edimbourg, de Vienne et de Prague, l'ami intime de Jenner dont il propagea la découverte avec un zèle ardent, praticien à Carlshad pendant 30 ans. On connaît de lui un ouvrage intitulé : *Mes relations avec Louis XVII*. Peu d'hommes ont fait une propagande aussi active, sincère et désintéressée, en faveur de Louis XVII-Naundorff que ce médecin célèbre, et cela par la parole, par la plume et dans les milieux les plus divers. C'était, dit M. Otto Friedrichs, un de ces hommes d'honneur que l'intransigeance de leur caractère rend insonpçonnables.

Dans son *Almanach de Carlsbad* pour 1856 et dans ses *Mémoires*, ainsi que dans une lettre conservée à la Bibliothèque de Nantes, avec une lettre de Naundorff, le Dr de Carro (1), en envoyant des autographes de Louis XVII et de Jenner, affirme ainsi ses convictions :

« Monsieur, puisque vous faites collection d'autographes, c'est avec un vrai plaisir que je vous offre la première lettre que j'aie reçue de deux hommes bien grands à mes yeux, mais très différemment illustres. Le duc de Normandie, fils de Louis XVI et de Marie-Antoinette (j'en ai du moins la parfaite conviction, après cinq années de relations très suivies et très intimes avec lui), est inconcevablement ignoré de la masse des habitants du pays sur lequel il était par sa naissance appelé à regner ; et vous-même, Monsieur, avez dû venir dans une petite vallée de la Bohême pour en entendre parler avec connaissance de cause, et pour lire tout ce qu'on a écrit de plus convaincant sur l'existence de ce prince et de son identité avec le nommé Charles-Guillaume Naundorff, nom qui lui fut imposé par la Prusse, qui, comme vous l'avez lu dans le Mémoire de M. Gruau de la Barre, paraît avoir toujours été liée d'hostilité avec les ennemis politiques de l'Orphelin du Temple. Quelle que puisse être un jour sa destinée, ce n'est que par ses malheurs, sans exemple dans l'histoire moderne, qu'il m'intéresse aussi vivement, et la grandeur de son âme, sa persévérance, sa confiance en Dieu, ont puissamment augmenté l'intérêt sincère que je lui porte depuis qu'après les plus grandes répugnances, je suis devenu un parfait croyant. Vous pouvez faire de sa lettre autographe et de celle-ci l'usage que vous voudrez... » (Notes de la *Correspondance intime de Louis XVII*, t. I, p. 163).

Ce célèbre médecin a en outre relevé la ressemblance des enfants de Naundorff avec les Bourbons, et des particularités de la dentition et des paupières, les mêmes chez une fille de Naundorff et la Duchesse d'Angoulême, dont il avait été le médecin (*Loc. cit.*, p. 153.)

Un nom de médecin « babile, discret » est révélé pour la première fois par M. Otto

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 349.

(1) Nous signalons à tout hasard à M. O. Friedrichs qu'un portrait de ce médecin genevois se trouve dans son *Histoire de la Vaccination en Turquie, en Grèce et aux Indes orientales*. Traduction allemande de F. G. Friese, Liegnitz, 1804, 8°, mit d. Verfass. Portr.

Friedrichs (*Loc. cit.*, p. 235). C'est celui de M. P. E. Rulx, *chirurgien interne* de l'hôpital de la Pitié. M. le Vicomte de Larochefoncanld envoya un homme de l'art, habile, discret, pour soigner Naundorff, et constater légalement qu'il avait été frappé le 28 janvier 1834, par des assassins, de plusienrs conps de poignard dont l'nn dans la région dn cœnr, que quelqnes lignes de plus rendaient mortel (*Mémoires de M. le Vicomte de Larochefoucauld*, etc., t. V. p. 171-172). Mais ce chirnrgien ignorait entièrement la qualité du blessé. M. de Larochefoncanld lui-même, qui a pnblié des extraits de ces procès-verbaux de blessure de Naundorff dans ses *Mémoires*, a tenn toujours secret le nom du chirurgien de la Pitié, et M. Otto Friedrichs, qui cependant nous donne des notes biographiques sur les personnages qui ont été mêlés à la vie de Naundorff, ne nous renseigne pas davantage snr P. E. Rulx, mais reproduit une lettre qui donne des détails sur les suites et la gravité de la blessure.

Nous avons eu la curiosité de rechercher ce qu'était devenu ce chirurgien. Tout d'abord, nous n'avons pas trouvé d'interne en chirurgie de ce nom et nous sommes fondé à croire qu'il s'agit de M. Paul Etienne Rufz et non de P. E. Rulx. Doit-on en induire que l'absence de notes biographiques sur ce médecin, qui a joué un rôle dans ce drame historique, tient à ce que son nom, défiguré, a arrêté lès recherches de M. O. Friedrichs? Et ce médecin a-t-il toujours ignoré quelle était la qualité du blessé pour lequel il avait redigé des procès-verhaux ? En tout cas, il eût été intéressant d'évoquer ses souvenirs de jeunesse à ce sujet. Il n'a disparu qu'en 1884 et s'appelait alors Rufz de Lavison, 42, boulevard Maillot, à Neuilly. Mais un M. Rufz de Lavizon (H. E.) habite précisément encore à cette même adresse, d'après le *Bottin mondain* de 1904. Nous signalons cette piste à M. Otto Friedrichs.

Quoi qu'il en soit, M. Rufz eut, au debut de sa carrière, une fortune rapide. Né à St-Pierre (Martinique) le 14 janvier 1806, d'une famille originaire du Bordelais, et fixée dans cette colonie depuis 1790, il fit ses études classiques au Collège Louis-le-Grand, à Paris, suivit ensuite les cours de la Faculté de Médecine, fut reçu le 4e au concours de l'internat de 1829, médaille d'or en 1835, docteur en médecine le 14 février 1835 [Thèse : *Quelques recherches sur les symptômes et sur les lésions anatomiques de l'affection décrite sous les noms d'hydrocéphalie aiguë, fièvre cérébrale, méningite, méningocéphalite chez les enfants*, Paris, n° 42]. En 1833, il était interne en chirurgie à l'hôpital des Enfants malades. Sa thèse est dédiée à son heau-père et au Dr Louis, qui était, en 1835, chef de service à la Pitié. *La même année*, il était reçu le premier au Concours d'agrégation [Thèse : *Existe-t-il des agents thérapeutiques dont l'effet ne soit observable que sur les solides ou les fluides*. Paris, 1835, 60 p., 4°].

Désigné pour aller observer le choléra qui sévissait à Marseille en 1835, il y rendit, pendant 5 mois, de grands services et reçut en récompense la croix de la légion d'honneur (23 octobre).

On le vit, de 1835 à 1840, agrégé de la Faculté de Médecine de Paris. Puis, tout à coup, entraîné par des raisons de famille, il disparaît de l'horizon parisien ; il abandonne la rohe de l'agrégé, qui eût été certainement remplacée par celle du professeur, et il va s'installer à la Martinique, son pays natal. Rufz y resta plus de vingt ans, engagé dans une clientèle active et distinguée, non moins que dans les obligations que lui imposait la charge de maire de la principale ville de la Martinique, et de président du Conseil général de la colonie. La France a revu, depuis l'année 1856, son enfant prodigue, qui n'a pas manqué de faire servir ses talents d'administrateur au profit de son pays ; car, lorsque le magnifique Jardin d'Acclimatation du Bois de Boulogne fut créé (1860), M. Rufz qu'une maladie obligeait de renoncer à la pratique de la médecine, fut nommé directeur du jardin d'Acclimatation et remplit ces fonctions jusqu'en 1865. Les Parisiens lui doivent donc, en partie, cet intéressant but de promenade. Après 1866, il fut délégué de la Martinique jusqu'en 1870. Il a laissé un assez grand nombre de travaux, parmi lesquels nous citerons : *Recherches sur les empoisonnements pratiqués par les nègres de la Martinique* (1844); — *Enquête sur le serpent* (1843) ; — *Recherches sur la santé et la mort des nègres dans les habitations* ; — *Sucreries de la Martinique* (1849) ; — *Etudes historiques et statistiques sur la population de Saint-Pierre-Martinique* (1854, 2 vol.); — *Enquête sur le serpent de la Martinique vipère fer-de-lance, botryops lancéolé, etc.* (1860); — *Chronologie des maladies de la ville de Saint-Pierre* (1869) ; — *Note sur la fréquence et la diversité des maladies de la peau à la Martinique* (1859) ; — Rufz et de Luppé : *Mémoire sur la maison des aliénés de Saint-Pierre-Martinique* (1856).

M. Rufz a publié un grand nombre d'articles, de mémoires et de rapports dans les *Archives gén. de Médecine* (1833, 1834, 1836, 1839, 1840, 1841, 1843) ; les *Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale* (1841, 1844, 1856) ; les *Mémoires*, 1843, X, et *Bulletins de l'Académie de Médecine de Paris* (1842, 1851, 1856, 1857, 1859, 1861) ; la *Gazette médicale de Paris* (1843, 1856), les *Archives de Médecine navale*, les *Bulletins de la Société d'Acclimatation* (1859), etc., etc.

« M. Rufz s'est aussi essayé dans la poésie ; à 26 ans, étant encore sur les bancs de la Faculté de Médecine de Paris, il a écrit une tragédie en vers et en cinq actes : *Sand et les étudiants allemands* (1835, in-8°), tragédie qui fut même représentée à l'Odéon en 1832, puis retirée par son auteur après *les tentatives d'assassinat contre le roi Louis-Philippe*. Correspondant de l'Académie de Médecine de Paris (1846) et associé national depuis 1875 et membre d'un grand nombre d'antres sociétés, M. Rufz de Lavison avait été promu officier de la Légion d'honneur en 1856. Il est mort le 2 novembre 1884.

« Les qualités de son cœur égalaient celles de son esprit ; les personnes qui ont vécu dans son intimité n'oublieront jamais le charme de sa conversation, sa philosophie, la solidité de ses affections, et son inaltérable dévouement envers ceux qu'il estimait et qu'il aimait », rapporte Chéreau dans l'*Union médicale* du 8 novembre 1884.

M. O. Friedrichs résume la moralité de cette tentative d'assassinat dans la phrase d'nne lettre de Mme de Rambaud à la Duchesse d'Angoulême : « Sûrement ce n'est point nn faussaire qu'on assassine ; on le juge ! ».

De plus, il a pu recueillir à ce propos, dans les archives de la famille Adelberth de Bourbon, à Delft (Hollande), une confirmation de sa manière d'envisager le rôle du faussaire, le baron de Richemont, réclamant le titre de duc de Normandie, opposé au prétendant Naundorff en 1834, et condamné en cour d'assises, dans une lettre du Dr de Vauréal, de Biarritz. Cette lettre a été écrite en 1873 :

« ... Mon père crut à celui qui s'appelait duc de Normandie, ou plutôt Baron de Richemont. Mon père sut plus tard par le Baron de Marut, qui était très bien informé par ses références au ministère de la police, que ce Baron de Richemont n'était qu'un imposteur payé par la police pour jouer ce rôle. Ce qui m'a frappé dans le rôle du Baron de Richemont, c'est la parfaite similitude des témoignages qu'il invoquait avec ceux qu'on prête à Naundorff. Il est évident que dans les deux il y avait une copie et un original.
« Mon grand oncle maternel, le Marquis de Bonneval, qui était très avare, croyait si bien que Naundorff était l'original qu'il lui donnait de l'argent, plus qu'une bagatelle, car il lui aurait donné de cent à 150 mille francs en Angleterre. Pour ce chiffre, il fallut que sa foi fût grosse...

« Pour moi, ce qui m'a paru le plus convaincant, c'est le témoignage du Baron de Marut ; les archives de la police n'avaient pas de secrets pour lui et il savait que le Baron de Richemont était payé par la police. La police a donc eu intérêt à créer des prétendus fils de Louis XVI et cela tant que Naundorff a vécu.

« Voilà tout ce que je puis conscencieusement vous dire sur toutes ces histoires qui ont rempli une partie de mon enfance. J'étais trop jeune pour accorder aux choses leur importance relative, de sorte que je n'ai gardé qu'une impression générale que je viens de vous transmettre *grosso modo*. Votre ami bien dévoué. Dr de Vauréal ».

Un autre médecin, que connaît M. O. Friedrichs, M. le Dr Antoine Martin, « respectable vieillard, modeste bienfaiteur de tant de pauvres soignés gratuitement, déclare aujourd'hui encore que son père, Martin de Gallardon (1), le fameux voyant qui, en 1816, était allé déclarer à Louis XVIII qu'il occupait le trône de son neveu, était mort empoisonné [8 mai 1834] et étouffé, pour avoir reconnu Louis XVII dans une entrevue à laquelle assistait le Dr Martin, et pour avoir refusé énergiquement de se rétracter.

On sait que Martin avant d'être reçu par Louis XVIII, avait été longuement examiné par des médecins aliénistes et déclaré « sain de corps et d'esprit ».

Et, dans une lettre, Naundorff signale comme une chose presque naturelle une visite à lui faite par « l'âme de Martin après la mort de son corps ».

(1) Il existe une bibliographie très étendue sur Martin de Gallardon et ses prophéties. Sur le décès plus spécialement, la famille de Martin a publié une plaquette rarissime : *La vérité sur la mort de T. Martin, de Gallardon ou réponse à un article inséré dans le journal intitulé : L'ami de la Religion*. Paris, 1834. — Voir aussi : A. Dubosq. *La question Naundorff. Echo du Merveilleux*, 1er septembre 1903.

« Celui-ci a fait des prophéties sur moi depuis l'année 1816 et il m'a reconnu, en 1833, au signe que lui avait nommé l'ange qui lui apparaissait et qui lui avait ordonné de me chercher. Mes ennemis ont ôté la vie à cet homme vraiment pieux ; mais par là ils se sont fait tort à eux-mêmes, car l'âme de cet ami me visita après la mort de son corps. Et ainsi j'ai appris par lui-même, non seulement la cause de sa mort, mais aussi les plans de mes ennemis ».

Une lettre de Mme Marco de Saint-Hilaire, reproduite dans l'ouvrage de M. O. Friedrichs (p. 282), donne quelques détails sur cette apparition :

Vous savez que mon oncle [Naundorff] croit aux apparitions, et le même jour, le matin du dimanche, son neveu [Martin] s'est présenté à lui tel qu'il l'avait toujours vu ; il a couru les bras ouverts pour l'embrasser, mais aussitôt son neveu lui a dit : Fils de St L[ouis] ne me touche pas ; vous avez prié Dieu pour me voir ; je viens pour vous dire que j'ai été... et tous les détails de sa mort. Il a donné à mon oncle tous les conseils qui lui sont nécessaires pour conduire ses affaires en lui disant qu'il reviendrait le voir. Voici ce que m'a dit mon oncle »...

M. Otto Friedrichs, qui a la foi robuste, ajoute que, tôt ou tard, la science parviendra à donner de ces sortes de cas de télépathie une explication rationnelle. En attendant, comme nous ne savons pas encore si Naundorff a reçu de son correspondant d'outre-tombe une seconde visite, plus probante que la première, le second volume de la *Correspondance de Louis XVII* devant paraître sous peu, nous en resterons là jusqu'à l'apparition de ce volume.

ACTUALITÉS.

HOPITAUX DE PARIS.

613.36

Destruction volontaire par les flammes de l'Hôpital d'Aubervilliers.

Un fait rare s'est passé récemment à Paris, près des fortifications. L'hôpital de contagieux d'Aubervilliers a été incendié par son propre directeur, M. Mora, en présence du préfet de police et... des pompiers. M. Mora n'a, ce faisant, commis aucun crime; car la destruction de l'hôpital était préméditée depuis longtemps par le directeur de l'Assistance publique, désirée par les médecins et les infirmiers, anxieusement attendue par les malades.

L'hôpital « temporaire », spécialement destiné aux contagieux, date de l'épidémie cholérique de 1884. Faute de place dans les établissements ordinaires, on avait alors hâtivement construit sur la zone des fortifications une dizaine de baraques en bois, voire même en carton. C'était « provisoire »; il importait donc peu que les matériaux employés fussent durables ou non. Mais, lorsque l'épidémie eut cessé, la Commission d'Hygiène hospitalière s'avisa qu'après désinfection les baraques pourraient encore être utilisées. Et, en 1887, on les affecta au traitement de la variole et de la rougeole ; en 1892 on y reçut également les malades atteints de scarlatine et d'érysipèle. Enfin, en 1893, un pavillon spécial fut construit pour les diphtériques.

Rien de plus variable que le chiffre de la population de l'hôpital temporaire : on y a compté jusqu'à 300 malades ; il n'y en a eu parfois qu'une douzaine. Mais, nombreux ou rares, ils ont toujours été unanimes à protester contre l'installation défectueuse de l'établissement, la saleté proverbiale des dortoirs, l'état lamentable des bâtiments : les planches pourries, mal jointes, rongées par les rats, n'abritaient plus qu'à peine les malades contre la pluie et le vent...

Une telle situation ne pouvait se prolonger longtemps. Et M. Mesureur a saisi l'occasion que lui offrait, l'an dernier, le vote, par le Conseil municipal, d'un emprunt hospitalier, pour décider la reconstruction sur place de l'hôpital de contagieux.

Mais, avant de construire, il fallait détruire; et c'est pourquoi on a incendié successivement les vieux baraquements. En présence de rares curieux (la nouvelle ayant été cachée jusqu'au dernier moment), les pompiers ont amassé dans chaque salle des paquets d'étoupe imbibées de pétrole. A huit heures sont arrivés MM. Lépine, préfet de police, Laurent, secrétaire général, et Renaud, architecte. On a mis aussitôt le feu à la première baraque, celle qui était la plus voisine de la porte d'Aubervilliers, et dans laquelle on plaçait jadis les femmes atteintes de scarlatine.

Au bout de quelques secondes, une épaisse fumée noire s'échappait par les fenêtres ; la flamme apparaissait ensuite, léchant les planches de l'extérieur, puis entourant tout le bâtiment. Bientôt, la baraque voisine, surchauffée, s'enflammait à son tour, et cette partie de l'hôpital ne formait plus qu'un vaste brasier.

Le vent, qui soufflait parallèlement à la ligne des fortifications, n'a pas donné d'abord d'inquiétude aux incendiaires. Mais, vers huit heures et demie, il a brusquement tourné et des flammèches sont venues tomber du côté des magasins généraux, immenses chantiers de bois situés à deux cents mètres à peine de l'hôpital. Le préfet de police a fait alors prévenir les pompiers de la caserne de Château-Landon, qui sont venus se placer entre le foyer de l'incendie et les magasins.

Tout danger étant écarté, on a continué d'incendier les autres bâtiments. A midi, il ne restait plus que des ruines de l'hôpital temporaire.

Deux baraques seulement ont été préservées de l'incendie. Elles avaient été construites récemment, et on les a transportées au bastion 39, où les malades contagieux sont soignés actuellement.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

613.87

Commission du régime des mœurs (1).

La Commission du régime des mœurs s'est réunie récemment à nouveau sous la présidence de M. Dislère.

La Commission a commencé la discussion du rapport de M. le Pr Augagneur sur la *prophylaxie des maladies vénériennes*. M. Augagneur a exposé le caractère des modifications qu'il a proposé aux articles 20 et 21 de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite.

Les voici :

« Art. 20. En cas d'accident ou de maladie aiguë, ou de maladie vénérienne transmissible, l'assistance médicale, etc. — Art. 21. Les frais avancés par la commune pour le traitement des malades atteints de maladies vénériennes, sauf pour les dix premiers jours de traitement, sont remboursés par l'Etat dans les formes indiquées au paragraphe 1er dudit article. »

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 233, 275, 380, 440; et 1904, p. 123, 148, 293.

Les communes qui justifieront qu'elles ont supporté des frais normaux pourront être remboursées par l'Etat.

M. Augagneur, appuyé par MM. Strauss, Landouzy, Gaucher, a montré qu'il s'agissait de faciliter à toutes les personnes atteintes de maladies vénériennes la possibilité de se faire soigner.

M. Bérenger a protesté contre les charges qui en résulteraient et a réclamé le maintien du traitement obligatoire.

Après diverses observations de M. Bruman, directeur des Affaires départementales et municipales ; de M. Lechevalier, préfet; de M. Mascle, préfet de la Loire ; de M. Dauzon, député, la suite de la discussion a été renvoyée à la prochaine séance, qui ne se tiendra qu'au moment de la rentrée des Chambres.

Au début de la séance, il y avait eu quelques observations de M. le Dr Fiaux, tendant à la publication des documents possédés par le ministre de l'Interieur, et une violente attaque de M. Lépine, contre le projet de M. Augagneur.

LES FÊTES MÉDICALES.

61 : 92

Remise d'une médaille à M. le Dr Huchard.

Une cérémonie intime a réuni, la semaine dernière, dans l'amphithéâtre Laënnec, à l'hôpital Necker, les amis, les collègues, les élèves et les admirateurs du Dr H. Huchard, membre de l'Académie de Médecine, médecin des hôpitaux.

Sous la présidence du Pr Guyon, membre de l'Institut, on remettait au savant, à l'occasion de sa récente promotion au grade d'officier de la Légion d'honneur et de la publication du quatrième et dernier volume de son ouvrage sur les *Maladies du cœur*, une médaille gravée par le sculpteur Boucher.

Parmi les assistants, on remarquait MM. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, les professeurs Régnier, Sevestre, Hallopeau, Pozzi, Berger, de l'Académie de Médecine, Fiessinger, membre correspondant de l'Académie de Médecine ; Barth et Hirtz, médecins de l'hôpital Necker ; Voisin, médecin de la Salpêtrière ; Marion, chirurgien des hôpitaux ; Reymond, médecin de la Pitié ; Renaut, professeur à Lyon, etc.

M. le Dr Huchard.

M. le Pr Guyon, après avoir célébré en quelques paroles la carrière du Dr Huchard, lui remet l'objet d'art gravé par M. Boucher. Cette médaille retrace, sur l'avers, le profil du savant avec cette inscription : *Dr Henri Huchard, membre de l'Académie de Médecine, au médecin, à l'ami, au maître*. Le revers représente un génie ailé, avec la devise adoptée par le Dr Huchard : *In corde spes, vis et vita.*

*

Tour à tour, M. le Dr RENAUT (de Lyon), BARTH, SEVESTRE, RÉNON, FIESSINGER, disent combien ils sont redevables à la science et à la bonté de leur maître et de leur ami. M. Darcoste, conseiller à la Cour d'appel, qui fut son condisciple au collège de Troyes, a rappelé des souvenirs d'enfance.

Puis M. Huchard a remercié en termes émus, en répondant particulièrement à chacun des orateurs.

De notre côté, nous adressons à cette occasion, à notre maître et ami, toutes nos félicitations.

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

613.67

Réduction du nombre de médecins militaires.

Nous avons dit dans un précédent numéro (1), qu'on étudiait actuellement au ministère de la Guerre la possibilité d'une réduction prochaine du nombre des officiers du corps de santé, par suite d'une réorganisation qui, abandonnant la distinction actuellement faite entre les médecins des hôpitaux et ceux des corps de troupe, établirait un service unique de médecins de garnison chargés de parer à tous les besoins. L'*Eclair* a publié, à ce sujet, le texte d'une lettre adressée à cet effet par le ministre aux commandants de corps d'armée. En voici les passages principaux :

« La nécessité de réduire les dépenses d'ordre militaire au strict indispensable, en raison de l'adoption prochaine du service de deux ans, m'a conduit à faire étudier un projet de réorganisation des personnels d'officiers du service de santé, lesquels comprennent : 1° des médecins militaires ; 2° des pharmaciens militaires ; 3° des officiers d'administration. L'opinion a été émise qu'il serait possible de réduire dans une assez large proportion l'effectif des médecins militaires, en renonçant à la distinction qui est actuellement faite entre les médecins des hôpitaux et ceux des corps de troupes et en établissant un service unique de médecins de garnison qui serait chargé d'assurer à la fois, dans chaque place, le service régimentaire et le service d'hôpital, et dont l'importance serait, dans chaque garnison, calculée d'après l'effectif total des troupes qui y sont stationnées. Il y a lieu d'examiner tout d'abord la question d'organisation générale du service de santé que soulève ce projet et je vous prie de me faire connaître votre avis, ainsi que celui des officiers généraux et chefs de corps sous vos ordres et du directeur du service de santé de votre corps d'armée sur les inconvénients ou les avantages que paraîtrait présenter la substitution d'un service médical de garnison à l'organisation actuelle du service de santé, laquelle repose essentiellement sur l'affectation permanente aux divers corps de troupe, sous l'autorité immédiate des chefs de corps, d'un nombre déterminé de médecins militaires...

Pour la fixation du personnel qui serait nécessaire en supposant adopté le service médical de garnison, il sera tenu compte, non seulement des obligations multiples et précises que les médecins militaires, aux termes des règlements en vigueur, ont à remplir dans les hôpitaux et corps de troupe, mais aussi des services supplémentaires auxquels ils ont à satisfaire, tels que ceux qui résultent de l'installation de laboratoires spéciaux, du traitement des familles d'officiers et de sous-officiers, ainsi que des gendarmes, de la visite des militaires isolés, des examens aux bureaux de recrutement, de l'assistance aux conseils de revision, des soins à donner aux détenus dans les prisons militaires ou les établissements pénitentiaires, etc.

On ne perdra pas de vue, non plus, que si la nouvelle loi sur le recrutement de l'armée doit mettre à la disposition du ministre un nombre important de médecins auxiliaires, qui pourront suppléer les officiers du corps de santé pour l'assistance à certains exercices de tir ou à certaines marches militaires, par contre, les obligations purement techniques des médecins militaires ne pourront aller qu'en augmentant sous le régime de la loi en question ; car il sera indispensable de redoubler de vigilance et de précautions pour tout ce qui concerne la santé de la troupe ».

Nous avons fait remarquer que ces tendances nouvelles allaient à l'encontre de ce qui a été fait, depuis plusieurs années, pour rapprocher l'effectif de nos médecins militaires de celui qui existe dans l'armée allemande et pour remédier à l'insuffisance, signalée à plusieurs reprises au Parlement, des soins médicaux donnés à nos soldats presque toutes les fois que les circonstance deviennent difficiles.

Nous y insistons à nouveau.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 316.

NÉCROLOGIE

61:92

M. TRASBOT (de Paris).

On annonce la mort de M. Léopold-Laurent TRASBOT, ancien directeur de l'Ecole d'Alfort, membre de l'Académie de Médecine, depuis 1886, pour la section vétérinaire dont il était le doyen, officier de la Légion d'honneur.

M. Trasbot était né à La Motte-Beuvron (Loir-et-Cher), le 8 mai 1838. Il s'était exclusivement occupé de médecine vétérinaire, et plus spécialement de clinique médicale appliquée aux maladies des animaux domestiques. S'inspirant des découvertes de Pasteur, il s'était attaché à la prophylaxie des maladies contagieuses parmi les animaux et transmissibles à l'homme. Il laisse de nombreux ouvrages sur la pathologie et la clinique vétérinaires, sur la police sanitaire et l'hygiène publique. Il était membre de l'Académie de Médecine depuis 1886.

Les obsèques de M. Trasbot ont eu lieu à Saint-Maurice. De nombreuses notabilités du moode des sciences et des lettres assistaient aux obsèques.

M. le Dr ISAMBARD, député de l'Eure.

Nous apprenons la mort de M. Isambard, député de la deuxième circonscription d'Evreux.

M. Louis Edouard ISAMBARD, qui était né à Pacy-sur-Eure, le 8 mars 1845, revint au pays natal une fois ses études de médecine terminées. Il avait été reçu Dr en médecine en 1867 [Thèse : *Des symptômes fournis aux maladies par l'organe de l'ouïe*, Paris, 1867, n° 277]. Il fit la campagne de 1870 comme soldat, puis comme médecin.

Conseiller général du canton de Pacy, puis maire de cette commune, il se présenta aux élections législatives en 1890 dans une élection partielle, et fut élu député.

Réélu en 1893, en 1898 et en 1902, il siégea à la Chambre dans le groupe radical. C'était aussi un médecin-poète (Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1902, p. 80).

M. le Pr GAYET (de Lyon).

M. le Pr GAYET, de Lyon, qui, il y a quelques jours, fut victime d'un accident de voiture dont les conséquences paraissaient peu graves, a succombé, la semaine dernière, aux suites de ses blessures.

M. le Pr Charles-Alphonse Gayet était âgé de 72 ans. Interne des hôpitaux de Lyon, puis docteur en médecine en 1858 [Thèse : *Nouvelles recherches expérimentales sur la cicatrisation des artères après leur ligature*, Paris, 1858, n° 191], chirurgien-major à l'Hôtel-Dieu en 1862, il occupait depuis la fondation de la Faculté de Médecine de Lyon, en 1876, la chaire d'ophtalmologie.

M. Gayet était un praticien émérite et un opérateur dont on citait l'étonnante dextérité. Membre correspondant de l'Académie de Médecine depuis 1889, il collaborait à un grand nombre de journaux médicaux entre antres aux *Annales d'Ophtalmologie*. Les idées de M. Gayet se trouvent éparses dans une foule de communications à l'Académie et dans d'innombrables thèses de ses élèves. Mais il n'a laissé qu'un seul ouvrage important et personnel sur l'ophtalmologie : *Eléments d'ophtalmologie à l'usage des médecins praticiens ; leçons cliniques professées à la Faculté de Médecine de Lyon*, Paris, 1893.

Il avait publié aussi le *Compte rendu du service de chirurgien major de l'Hôtel-Dieu de Lyon de* 1868 *à* 1875, Lyon, 1875. — M. Gayet était officier de la Légion d'honneur.

61(09)

Le Dr LAPORTE, mort subitement à Bois-Colombes. — On annonce de Munster (Haute-Alsace), la mort du Dr SPENLÉ qui jouissait dans son canton d'une très grande popularité. Depuis plus de 40 ans il remplissait avec conscience et abnégation ses devoirs professionnels, après avoir fait ses études à cette excellente Faculté de Médecine de Strasbourg qui, avant la guerre, avait un si haut renom. M. le Dr Sieffermann (de Benfeld) a prononcé sur la tombe un discours ému, rappelant les qualités de son ami et camarade d'études.

Un Américain très connu, neveu d'un ambassadeur des Etats-Unis, M. SHAPLEIG, âgé de vingt-deux ans, étudiant en médecine, arrivé depuis quelques jours à Paris, s'est suicidé dans une chambre d'un hôtel du boulevard Montmartre, où il était descendu. Quand les garçons de l'hôtel, inquiets de ne pas avoir vu M. Shapleigh depuis quarante-huit heures, ont pénétré chez lui, ils ont trouvé le malheureux étendu devant son lit, couvert de blessures. Le malheureux, qui était un *morphinomane*, avait voulu s'ouvrir les veines, avec un scalpel. Il était mort empoisonné, après avoir pris une uoe forte dose de *strychnine*. Sur sa table, M. Shapleigh avait laissé de nombreux volumes français et plusieurs lettres annotées par lui. Ces livres et ces lettres ont été transmis à l'ambassade des Etats-Unis.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 26 juillet 1904.

Quelques faits relatifs à l'action thérapeutique du radium.

M. le Pr RAYMOND et M. le Dr A. ZIMMERN apportent une intéressante constatation à l'étude des effets thérapeutiques du radium. Ils exposent ces résultats des recherches qu'ils ont entreprises sur l'action analgésique de ce sel à l'état pur, dans les affections du système nerveux. C'est particulièrement chez les tabétiques que ces auteurs ont constaté une action profonde sur l'élément douleur. Une série de malades atteints de douleurs variées bien localisées (douleurs fulgurantes, crises gastriques, etc.), ont été rapidement améliorés et soulagés au bout de quelques séances.

Aussi MM. Raymond et Zimmern ont-ils eu l'idée d'appliquer dans le même but la thérapeutique par les rayons X à ces mêmes malades et jusqu'à présent, les resultats qu'ils ont obtenus sont venus confirmer leurs espérances.

Election d'un membre correspondant.

Au cours de la séance, l'Académie procède à l'élection d'un membre correspondaot dans la section de medecine vétérinaire.

M. Thomas (de Moulins) obtient 33 voix ; M. Lucet (de Courtenay) obtient 2 voix, et M. Cazny (de Senlis) 5 voix, sur 40 votants.

En conséquence, M. Thomas est élu correspondant national.

M. Benjamin lit le discours qu'il a prononcé aux obsèques du Pr Trasbot.

Laryngectomie totale et larynx artificiel.

M. Sébileau, présenté par M. Gariel. — Le professeur à la Faculté de Médecine présente, au nom de MM. Sébileau, professeur agrégé à la Faculté, et Deler, professeur de prothèse à l'Ecole dentaire, le travail déjà présenté à la Société de Chirurgie le 20 juillet 1904.

Traitement des varices et des phlébites par le mouvement.

M. Marchais. Rapport par M. Lucas Championnière. — La thérapeutique des varices par la marche est inséparable de la grande chirurgie des veines qui a suivi l'avènement de la chirurgie antiseptique. C'est celle-ci en effet qui a permis d'admettre que les veines peuvent être soumises sans inconvénient à tous les traumatismes opératoires et autres que supportent tous les tissus, pourvu qu'on les mette à l'abri des *complications septiques*.

L'antisepsie a permis de faire disparaître le préjugé qui faisait considérer les veines comme intangibles.

Il y a longtemps que l'auteur a montré comment on pouvait les lier, les sectionner et les réséquer sans inconvénient. Plus récemment, on est venu à extirper des veines même enflammées.

Dès le début, il avait montré que la phlébite et l'embolie n'étaient pas sous la dépendance du traumatisme et du mouvement ; et depuis l'année 1878, chirurgien de la Maternité de Cochin, il a défendu d'immobiliser les femmes atteintes de phlébites.

L'embolie n'a pas paru liée au mouvement. Il a montré par exemple, que les embolies si rares, mais si redoutables au cours du traitement des fractures, ne s'étaient *jamais produites* à propos du mouvement. Les rares cas qu'il a observés de près entre les mains d'autres chirurgiens comme entre les siennes, ont trait à des fractures absolument *immobilisées* et *qui n'avaient pas cessé d'être immobilisées.*

Il a toujours estimé que lors des phlébites, les accidents les plus redoutables étaient la conséquence du traitement par l'immobilisation, bien plus que la conséquence de la maladie elle-même.

Aussi a-t-il approuvé un travail du Dr Dagron, publié il y a deux ans à la Société du neuvième arrondissement, pour démontrer que les phlébites doivent être traitées par une mobilisation méthodique, suivie d'un massage très doux, très mesuré, très progressif.

D'après lui, le danger d'embolie n'existerait que pour les sujets encore en état d'infection aiguë et en proie à une température élevée.

Tous ces faits montrent que les veines ne sauraient être soustraites aux lois générales de la vitalité des organes et que le mouvement leur est propice malgré leur difformité.

Aussi le travail du Dr Marchais a-t-il paru très digne d'encouragement. Sa méthode consiste à masser très prudemment et à faire marcher les variqueux.

En somme, il pourrait rappeler cette observation ancienne que les conducteurs d'omnibus atteints de varices souffrent de leurs varices, tandis que les facteurs ruraux atteints de la même difformité la supportent et font de longues courses malgré elle. Comme préliminaire de son traitement, le Dr Marchais recommande au variqueux de ne pas rester debout et immobile. Il interdit les bas élastiques. Il fait un massage préalable de 15 à 30 jours pour faire tomber la sensibilité du membre et l'infiltration, puis donner du ton aux muscles. Ceci fait, il traite *par la marche rapide.*

Cette marche doit être faite à une allure minima de 100 pas à la minute. Il la fractionne pour éviter la fatigue, mais il arrivera à une heure, puis deux, puis davantage.

Ces eléments de traitement sont excellents et les observations montrent le parti qu'on en peut tirer.

Il y a longtemps que dans le même sens le rapporteur a conseillé le mouvement méthodique. Il conseille volontiers l'exercice sous une forme trop négligée: la gymnastique couchée, comme dans la méthode suédoise.

On peut tirer un excellent parti du tricycle et de la bicyclette. Usage modéré d'une bicyclette très peu multipliée. Ce travail évite la position verticale, ce qui est très heureux.

Il y aurait lieu d'encourager de tous nos efforts une tentative de l'usage du mouvement dans le traitement des varices.

L'expérience moderne nous indique bien qu'il ne nous menace ni de phlébite, ni d'embolie et il nous arrachera à cette banalité du bas élastique, l'ultime traitement qui n'est que la consécration définitive de l'infirmité pour tant de gens qui pourraient échapper à ses douleurs et à ses complications.

M. Hallopeau connaît au moins un cas de phlébite des membres inférieurs traité par le massage dit effleurement qui a déterminé la mort subite du sujet.

M. Lucas Championnière. — Il y a massage et massage; et il ne faut pas confier à des mains inexpérimentées un massage aussi délicat. Il faut une éducation spéciale pour pouvoir faire un massage sérieux, efficace, et point dangereux, dans les cas de phlébite.

Académie des Sciences.

Séance de 18 Juillet 1904.

Sulfates métalliques.

Comme suite à ses recherches sur les rayons N, M. Albert Colson, professeur à l'Ecole polytechnique, a demontré que les sulfates métalliques dissous n'ont pas la formule qu'on leur attribue dans les traités de chimie. La formule actuelle, admise à cause de sa simplicité, doit en réalité être doublée et contenir des groupements acides. Alors seulement elle s'accorde avec les phénomènes chimiques déjà connus ou revélés par M. Colson, et conduit en même temps à une interprétation logique des phénomènes cryoscopiques. La constitution proposée explique encore certaines difficultés analytiques et intervient certainement dans les actions électrolytiques.

Rayons N.

M. Jean Becquerel a présenté une note sur la radio-activité des sources de rayons N et N'. Il a montré que ces rayons sont composés de trois éléments dont deux subissent une action du champ magnétique et sont semblables aux rayons A et B du radium. Ces expériences, qui établissent la radioactivité de tout corps comprimé ou étiré, ainsi que des centres nerveux, donnent une extension plus grande aux phénomènes de radioactivité.

Maladie du sommeil.

M. le Pr Laveran a annoncé qu'après avoir constaté que la variété de singes dits *Singes Cynocéphales* est réfractaire aux atteintes de ces parasites du sang appelé *Trypanosomes*, a utilisé avec succès le sérum de ces animaux sur d'autres animaux qui présentaient des maladies à trypanosomes et parmi lesquelles, notamment, la maladie du sommeil. L'expérience a été des plus nettes et des plus concluantes. On voit d'ici, sans plus insister, l'importance de cette constatation.

Le lavage du sang.

On désigne sous ce nom une méthode qui consiste, en substance, à injecter dans le système circulatoire d'un individu malade des quantités plus ou moins grandes de sérum artificiel. M. Roux a communiqué une notice du Dr Repin (de l'Institut Pasteur) sur cette question. L'auteur reçoit le sang du malade dans un dispositif spécial dont il donne la description, où il l'amalgame pour ainsi dire avec le sérum artificiel, et le débarrasse de ses impuretés pour l'introduire de rechef dans l'économie. L'expérience dira à courte échéance la valeur de cette méthode, que chacun trouvera ingénieuse sans doute, mais aussi bien hardie.

Filtrage des eaux.

M. Roux décrit un procédé de stérilisation et de filtrage des nappes d'eau que MM. Micquel et Mouchet ont expérimenté ces temps derniers. Ce filtre se compose d'une couche profonde de gros cailloux, surmontée d'une couche de cailloux de dimension un peu moindre, d'une couche de gravier, d'une couche de gros sable, et enfin, d'une couche de sable fin d'un mètre environ. L'épuration a porté sur de l'eau du canal de l'Ourcq qui, comme celle de la Bièvre, ne s'est jamais distinguée par sa pureté. Les résultats ont été les plus probants, en ce qui touche notamment l'élimination des microbes.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 20 Juillet 1904.

Appareil de Roth-Drœger

M. Kirmisson. — L'auteur a expérimenté depuis longtemps cet appareil dans son service d'enfants. C'est l'appareil de Roth-Drœger que M. Guglielminetti a présenté à la Société de Chirurgie. Cet appareil a été présenté pour la première fois par Roth, au Congrès de Berlin en avril 1902.

Or, dans le cours d'un voyage que M. Kirmisson a fait, dans cette même année, il a vu fonctionner cet appareil à Hambourg, chez Kummel, et à Stockholm, chez Berg. Il a été frappé de ce fait que l'on pourrait pratiquer des opérations très longues, délicates, et très pénibles, avec d'excellents résultats et sans accidents. Depuis cette époque, Roth a fait subir une modification sensible à son appareil ; autrefois l'oxygène barbotait dans le chloroforme, en se dégageant. Ce contact pouvait avoir pour conséquence une altération chronique du chloroforme parfois assez considérable. Dans ses premiers essais, qui datent du 29 décembre 1902, l'auteur a employé l'appareil modifié. Cette modification a consisté à mettre un flacon spécial pour le chloroforme dont l'écoulement est gradué par un cadran A, B, C, D, etc. D'autre part, l'écoulement de l'oxygène est réglé par un autre cadran 1, 2, 3, 4, etc.

En général, c'est sur 2 ou 3 et c'est sur B ou C que l'on met l'une et l'autre aiguille.

Il y a donc des combinaisons multiples pour administrer le chloroforme et les doses peuvent varier à l'infini.

Il y a aussi un sac où s'accumule le chloroforme quand le malade ne fait pas des inspirations suffisantes. C'est un appareil commode et d'applications multiples. Il semble cependant

que la chloroformisation soit un peu plus lente. Il faut 6 à 7 minutes chez les enfants pour obtenir une narcose complète. Il y a absence complète d'excitation, dans l'immense majorité des cas et surtout chez les enfants de 12 à 15 ans où le chloroforme est très difficile à administrer. Si l'excitation existe, elle est bien moindre. De même les vomissements sont exceptionnels sur la table d'opération. Mais il y a des vomissements consécutifs parfois assez abondants. La respiration est régulière toujours, ample, et peu modifiée ; le cœur est très calme et il y a une coloration rosée qui persiste pendant toute la durée de la narcose ; jamais, il n'y a aucune tendance à la syncope; de plus, le réveil est très rapide ; on ne constate pas cet état demi-comateux qui survient dans presque tous les réveils chloroformiques.

On dépense une quantité de chloroforme beaucoup moins grande et on sait exactement la dose que l'on emploie.

Engelmann, qui a fait sur ce sujet une statistique très complète, donne, comme moyenne, la dose de 15 grammes pour une demi-heure ; l'auteur emploie souvent 4 grammes pour arriver à l'anesthésie complète ; mais on peut ensuite abaisser le taux. M. Kirmisson donne une observation très intéressante, qu'il a prise avec M. Jalaguier. Il s'agit d'un cas d'appendicite chronique qu'il fallait opérer, chez une petite fille atteinte de cyanose par communication intra-ventriculaire.

M. Jalaguier, ami du père, vint dans le service de M. Kirmisson voir fonctionner l'appareil ; pour plus de sûreté, l'auteur écrivit à M. Roth, qui d'ailleurs ne lui donna aucun renseignement à ce sujet. Le père de l'enfant, qui était médecin, vint aussi et fut convaincu de la bénignité de cette narcose. On décida donc d'opérer. La petite fille fut endormie en dehors de la salle d'opération et on ne lui donna que 10 grammes pour une narcose de 40 minutes. Tout alla bien. Le pouls fut à 76 et à 80 pendant toute la durée de l'opération. M. Merklen surveillait d'ailleurs l'état du cœur et l'on sait la compétence de ce maître en ces matières. Tout s'est bien passé et la petite fille s'est réveillée en souriant. Il y a là un progrès véritable et c'est un appareil très digne d'intérêt, qui devrait être expérimenté dans les services de gynécologie où il n'est pas rare de voir des opérations durer une heure et même davantage. Il serait donc désirable que la Société de Chirurgie demandât à l'Assistance publique de fournir cet appareil à une certaine quantité de services.

M. Delbet. — Au moment où M. Guglielminetti a présenté son appareil, l'auteur avait eu une série d'insuccès avec le chloroforme et il l'a donc prié de lui fournir un appareil. Depuis cette époque, il n'a plus rien eu. Tout a très bien marché. Pour lui, M. Guglielminetti a appliqué un détenteur de gaz à cet appareil ; il l'a donc un peu perfectionné.

Dans l'appareil de M. Guglielminetti, la graduation se fait par nombre de gouttes. Il a fait prendre depuis sur chaque narcose une note détaillée qu'il presentera prochainement. Mais cet appareil lui a donné d'excellents résultats. Il tient à le constater.

M. Jalaguier rappelle l'observation donnée par M. Kirmisson et il en confirme les principaux traits. Il tient à insister sur un point : dans le cas de cette petite fille, la narcose a été pour ainsi dire merveilleuse. Pas un instant il n'a été inquiet, car la face conservait sa couleur rosée et il a pu ainsi mener à bien cette intervention qui lui paraissait redoutable.

M. Kirmisson tient à dire que les deux appareils ne font qu'un, mais que ce qu'il faut retenir, ce sont les bons résultats qu'il donne.

Allongement des membres inférieurs.

Mme Nageotte. Rapport de M. Broca. — Chez une petite fille, ayant en différentes lésions tuberculeuses des membres supérieurs ou inférieurs, on a constaté un grand allongement d'un des membres inférieurs. Chez un autre enfant de 14 ans, l'auteur a vu, à l'occasion d'une fièvre intermittente, un allongement du membre inférieur gauche de plus de 4 centimètres, mais quelque temps après le membre droit a lui-même allongé et a presque regagné la différence. Ce qu'il y a de curieux, c'est que le membre qui a poussé le moins, avait subi une brûlure assez étendue dans le jeune âge.

M. Berger soigne une jeune fille qui, quoique se développant bien, a vu un de ses membres inférieurs s'allonger beaucoup plus que l'autre et il y a là un grand ennui pour elle, car cela la force à mettre l'autre membre en demi-flexion.

Ankylose du genou ; ostéotomie intra-articulaire ; bons résultats.

M. Guillout (de la Tremblade). Rapport de M. Broca. — Un jeune garçon a fait de l'ankylose du genou. Il a fait de l'ostéotomie intra-articulaire et il a pu très bien redresser le membre. Mais il croit que son observation n'a pas d'analogue ; il y a pour M. Broca au moins deux ou trois cas connus. De plus, l'auteur a, pour éviter le fauchement, mis le membre en demi-flexion ; M. Broca croit qu'il n'a pas eu raison d'agir ainsi, car un peu de flexion dans le genou est souvent pour l'enfant une amorce pour des flexions plus grandes.

Kystes de l'ovaire tordus au cours de la grossesse.

M. Lapeyre. Rapport par M. J. L. Faure. — Il y a trois cas de ce genre ; un kyste de 14 livres, ayant 6 tours de torsion, un autre de 6 livres, ayant 2 tours de torsion. Il y a eu deux avortements, mais la troisième malade a accouché à terme. Mais il semble au rapporteur difficile d'admettre que ce soit un petit uterus qui ait pu ainsi faire six tours de torsion à un gros kyste de 14 livres. Pour lui, ce ne peut être là la pathogénie.

Un point de technique dans l'hystérectomie abdominale totale.

M. Rochard. — Pour éviter la contamination péritonéale, en enlevant par exemple un utérus gangrené, l'auteur conseille d'appliquer deux pinces coudées de Wertheim l'une sous l'autre, le bec de l'une tourné sur le bec de l'autre ; puis de fermer, d'isoler le vagin entre les deux pièces. Il s'est servi de ce procédé dans deux opérations notamment, dans un cas de fibrome sphacélé et dans un cas de polype de mauvaise nature ; tout s'est bien passé. Cela a été fait sans doute, mais on ne fermait pas le vagin, on le bourrait de gaze. L'auteur préfère fermer le vagin.

Malade laryngectomisé porteur d'un larynx artificiel.

M. Sébileau. — Chez un malade atteint de cancer cavitaire du larynx, l'auteur avait fait une opération très semblable à celle de Périer. La guérison avait été très rapide et la cicatrisation cervicale excellente. Pour lui mettre un larynx, on pouvait choisir entre un larynx artificiel de Gluck, simple canule à trachéotomie transformée, et un larynx artificiel de Martin qui n'était pas applicable en l'espèce, puisqu'il est sous-tégumentaire et qu'il faut refaire une grosse opération pour le mettre en place. L'auteur a donc prié M. Deler, professeur de prothèse à l'École dentaire, de construire un larynx spécial. Celui-ci a construit un appareil qui se compose d'une boîte rectangulaire en avant de la canule que le malade porte, d'un clapet, de sorte que le malade peut inspirer, mais pas expirer, et enfin un appareil intra-buccal qui se compose d'une pièce palatine et d'une glotte artificielle.

Le résultat fonctionnel obtenu est excellent et le malade parle, sans doute avec une voix assez différente de la voix normale, mais il se fait comprendre très bien.

Localisation de deux balles profondément situées par l'appareil de M. Contremoulins.

MM. Routier et Camus ont pu, grâce à cet appareil, localiser deux balles, l'une tirée au niveau du sein, l'autre tirée au niveau du bas-ventre.

Thrombo-phlébite suppurée du sinus latéral.

M. Joubert rapporte une observation très intéressante de thrombo-phlébite suppurée du sinus latéral qu'il a opérée par une décortication entière de la mastoïde, mais sans lier la jugulaire interne.

M. Sébileau, à ce propos, fait remarquer que l'on est trop interventionnista en fait de mastoïdite. Il ne faut, pour lui, opérer que les mastoïdites aiguës compliquées d'otites aiguës. Les autres mastoïdites guérissent souvent spontanement. Mais quand on opère, il ne faut pas faire une antrotomie simple, cela ne sert à rien, il faut faire l'évidement complet de la mastoïde.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 22 Juillet 1904.

Action comparative du régime carné at du régime amylacé sur la rétention des chlorures et de l'urée.

MM. Ch. Achard et G. Paisseau. — L'action thérapeutique du régime déchloruré a son principe dans les expériences de MM. Langlois et Richet, (*Journal de Physiol. et de Pathol. gén*, 1900), démontrant la diminution des chlorures dans les tissus sous l'influence de l'alimentation privée de sel. Mais une remarque doit être faite à ce propos : pour produire une action efficace, il ne suffit pas d'empêcher l'introduction des chlorures dans l'organisme, il est nécessaire, en outre, qu'il y ait alimentation véritable, c'est-à-dire ingestion et digestion d'une quantité suffisante d'aliments et de boissons. En effet, le jeûne pur et simple, qui pourtant réalise au maximum la privation de chlorure, reste souvent sans action thérapeutique. C'est un fait qui a déjà été signalé par les auteurs. Il s'explique très bien par les expériences des physiologistes et notamment par celles de Langlois et Richet, d'après lesquels le jeûne réduit presque à rien l'excrétion chlorurique, mais ne diminue pas sensiblement la teneur des tissus en chlorures. Aussi pour déchlorurer l'organisme, il paraît nécessaire non seulement de lui interdire toute absorption de chlorure, mais encore de fournir à ses tissus un travail nutritif et à des émonctoires un travail d'élimination qui entraîne, avec d'autres matériaux d'excrétion, une certaine quantité de chlorures. Comme tout régime d'ailleurs, l'alimentation privée de sel, pour être bien supportée, doit comporter une certaine variété d'aliments. Cette condition est d'ailleurs assez facile à remplir. Mais il n'est pas sans intérêt de savoir s'il est indifférent d'abandonner au goût du malade le choix des aliments déchlorurés, ou s'il convient de faire prédominer, suivant les cas, les deux grandes catégories d'aliments qui forment le fond des deux principaux régimes ; le régime carné et le régime amylacé ou glycoamylacé.

Les auteurs ont donc soumis plusieurs malades en état de rétention plus ou moins accentuée des chlorures alternativement au régime carné et au régime amylacé. En général, celui-ci mieux supporté et plus facile à varier, augmente le volume des urines et parfois il permet une meilleure élimination de chlorures. Chez une première malade, atteinte de néphrite interstitielle, les résultats ont été plutôt discordants : le régime amylacé succédant au régime carné a produit moins de diurèse et à peu près la même élimination des chlorures. Puis la période du régime amylacé, intercalée aux deux autres périodes de régime carné, a amené, au contraire, une diurèse un peu plus élevée, sans grand changement des chlorures. Chez un second malade, atteint d'insuffisance aortique avec œdème, le régime amylacé ne renfermait que 9 grammes d'azote et le régime carné 228.

Or, la moyenne des urines journalières atteignit 2,430 centimètres cubes pendant le premier, contre 1,380 pendant le second, et l'excrétion chlorurée fut de 6 gr. 50 pendant le premier, contre 4 gr. 50 pendant le second. Dans un troisième cas, concernant aussi une néphrite interstitielle, les auteurs ont vu, pendant le régime amylacé, l'urine atteindre 1,530 centimètres cubes et 4 gr. 30 de chlorures, contre 1,140 C. C. et 2 gr. 80 de chlorures pendant le régime carné. De plus, le régime carné s'accompagna d'une rétention d'urée que le régime hypoazoté a diminuée ensuite.

Anévrysme de l'aorte.

MM. Barth et Jacquet. — Il s'agit d'un anévrysme de la portion descendante de la crosse de l'aorte qui, à un moment donné, sembla se compliquer d'un autre anévrysme plus haut situé. En effet, l'autopsie permit de démontrer l'existence de deux poches anévrysmales, dont l'une précordiale, de dimensions considérables, comprimait le cœur, le masquait et le repoussait dans la région médiastinale postérieure, en comprimant l'oreillette droite.

Contribution à la pathologie du rachis ; autopsie d'un cas de cyphose hérédo-traumatique.

M. G. Léri. — Il s'agit d'un homme atteint de cyphose hérédo-traumatique. Les lésions consistent surtout en une ossification moniliforme du ligament vertébral commun antérieur, avec union légère de quelques lames par les bouts osseux et quelques nodules osseux à l'intérieur du canal rachidien au niveau des ligaments jaunes. Ces lésions sont très différentes de celles de la spondylose rhizomélique : pas d'ossifications des ligaments communs, ossifications des ligaments jaunes, des ligaments inter-articulaires, costo-vertébraux et costo-transversaires. De plus, les lésions, dans la cyphose hérédo-traumatique ; sont absolument limitées au niveau de la région dorsale moyenne ; elles sont au contraire étendues à toute la hauteur du rachis dans la spondylose. Enfin, les lésions semblent porter surtout, dans la cyphose, du côté de la concavité des courbures et dans la spondylose, du côté de leur convexité ; des lésions ainsi distribuées semblent avoir pour effet, dans la spondylose, de limiter les déformations, dans la cyphose, au contraire, de les produire et de les exagérer. Sur la colonne vertébrale d'un homme, qui avait une balle de revolver dans un corps vertébral et qui était devenu cyphotique, les lésions étaient analogues à celles de la cyphose hérédo-traumatique.

Psorospermose folliculaire végétante généralisée.

M. Renaut. — Il s'agit d'un homme atteint de cette affection très rare, puisqu'on n'en connaît que trente cas dans la littérature. Le traitement habituel a échoué. L'auteur propose de recourir à la radiothérapie.

M. Danlos croit qu'en effet on pourrait obtenir de bons résultats de la radiothérapie.

M. Darier serait plutôt partisan de l'opothérapie thyroïdienne.

Echec de l'inoculation péladique sur terrain optimum.

M. L. Jacquet. — Chez un malade, atteint depuis trois semaines d'un large disque péladique non traité, l'auteur a fait successivement l'inoculation de 85 follicules à la région symétrique, avec l'aiguille à électrolyse, chargée des produits de râclage de son propre disque et aussi d'une aire récente et non traitée d'un autre malade. De même, cent vingt inoculations analogues ont été tentées sur deux élèves de l'auteur, sur lui-même et sur une femme à barbe de son service. Toutes les tentatives ont échoué et, pendant ce temps, un nouveau disque est apparu à sept centimètres au moins des points d'inoculation les plus proches. Il s'agissait ici d'une pelade liée à l'évolution de la dent de sagesse.

Cyanose avec splénomégalie et polyglobulie.

MM. Vaquez et Laubry. — Il s'agit d'un malade âgé de soixante ans qui présente de la cyanose, avec polyglobulie accentuée, sans lésions congénitales du cœur, mais avec splénomégalie chronique. Dans ce cas, la polyglobulie oscillait entre 800.000 et 850 000 globules, et il y avait des troubles fonctionnels, entre autres des phénomènes de congestion cérébrale, la tendance aux hémorragies et l'albuminurie intermittente ; de plus, on constatait une hypertrophie de la rate très considérable, peut-être de nature tuberculeuse ; mais le foie n'était pas augmenté de volume, contrairement à ce que disent la plupart des auteurs. Les lésions hématiques ont une grande importance, il y avait augmentation du taux hémoglobinémique, un léger degré de poïkylocytose sans polychromotophie, une légère leucocytose avec augmentation du taux des leucocytes granuleux, neutrophiles et éosinophiles et l'apparition de très rares formes myélocytaires et de quelques globules rouges nucléés. Les auteurs ont constaté, en outre, l'absence d'hyperglobulie, avec augmentation du diamètre moyen des hématies, et, d'autre part, une notable diminution de la résistance globulaire. Ils croient avoir affaire dans ce cas à une suractivité fonctionnelle des organes hématopoiétiques et peut-être une période d'évolution de l'anémie myéloïde avec spléno-mégalie, dans laquelle l'anémie est souvent secondaire, car le phénomène essentiel est une réaction myéloïde. C'est une maladie comparable, dans tous les cas, à la leucémie myélogène, qui peut être est d'origine tuberculeuse, mais pas exclusivement. Les auteurs ont essayé comme traitement la radiothérapie, qui n'a d'ailleurs rien donné. Peut-être feront-ils pratiquer une splénectomie ?

Variétés et Anecdotes.

614.2

Les Médecins et le Téléphone.

En France, les abonnés se vengent en disant parfois des mots un peu vifs aux demoiselles du téléphone. En Allemagne, ils vont jusqu'aux coups et blessures... C'est ainsi qu'un médecin de Hambourg vient de comparaître devant la Chambre correctionnelle de cette ville sous l'inculpation de blessures involontaires causées par l'emploi du téléphone. Il était accusé d'avoir provoqué, en tournant la manivelle avec trop de force et d'insistance, un courant électrique assez puissant pour causer chez la téléphoniste K.... des douleurs d'oreilles qui l'obligèrent à suspendre son service pendant plusieurs jours. L'accusé a combattu cette these, en soutenant que le courant ainsi produit ne saurait avoir été assez fort pour causer les douleurs d'oreilles en question. Le médecin spécialiste qui a soigné la téléphoniste s'est déclaré dans un sens tout à fait opposé. Ce violent abonné n'en est d'ailleurs pas à son coup d'essai. Un autre téléphoniste est venu raconter au tribunal une semblable mésaventure, qui lui advint avec le même client. Le tribunal a jugé dans ce sens et condamné l'accusé à 30 marks d'amende.

61 : 7

Un trait de Sainte-Beuve en faveur du Dr Véron.

Un trait de Sainte-Beuve, dont on va célébrer le centenaire cette année, est charmant. La grande réputation de Sainte-Beuve, comme critique, s'était faite au journal dont le Dr Véron était le directeur. Sainte-Beuve avait gardé l'habitude, en raison de ses amicales relations avec lui, d'aller causer avec le Dr Véron de l'article qu'il publierait la semaine suivante. Or, le financier Mirès enleva au Dr Véron son journal. Sainte-Beuve le quitta et accepta les propositions qui lui étaient faites par le *Moniteur*.

Mais, pour que le Dr Véron eût encore l'illusion qu'il pût le conseiller, Sainte-Beuve continua à venir lui lire les épreuves de ses articles, bien qu'ils fussent destinés à une feuille sur laquelle il n'avait aucun droit... De la part d'un tel maître, c'était d'une jolie délicatesse de gratitude.

61 (09)

Le culte d'Esculape en Vendée (Exemple de persistance de coutume).

A la Copechagnière, bourgade voisine de la Roche-sur-Yon, et qui ne passe pas d'ailleurs pour la reine intellectuelle de la Vendée, puisque c'est là que Charette prononça le fameux : « Deux hommes sur trois rangs ! », le patron secondaire de la paroisse est Saint-Luc, qui comme on sait, fut médecin.

A la semaine qui suit le 18 octobre de chaque année, on vient en pèlerinage à la chapelle de ce saint, à l'église, et on lui offre, les hommes un coq, les femmes une poule, de couleur blanche (la couleur des anciens sacrifices) !

C'est évidemment là une persistance, avec transformation, de coutume. En effet, le Dieu, auquel dans l'antiquité on offrait des coqs et des poules, était *Esculape*.

Le Christianisme a simplement remplacé le Dieu grec par le médecin Saint-Luc ; et le tour a été joué, car on *vend* ces animaux aux enchères au bénéfice de la fabrique, sur une table, près de l'autel (1) ! Marcel Baudouin.



(1) D'après *la Vendée historique*, 1901, p. 76.

LES LIVRES NOUVEAUX

618.1 (02)

Traité médico-chirurgical de gynécologie; par F. Labadie-Lagrave, médecin de la Charité, et F. Legueu, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux. 3e édition revue et augmentée, avec 378 gravures en noir et en couleurs dans le texte. — 1 fort vol. gr. in-8o cart. à l'angl., Paris, Félix Alcan, 1904.

Cette nouvelle édition, succédant à la précédente à deux années de distance à peine, est cependant un ouvrage presque nouveau tellement sont nombreux les progrès de la gynécologie depuis qu'elle est entrée dans la pratique courante de la médecine et de la chirurgie. Parmi les pages qui ont été l'objet des modifications les plus importantes ou de descriptions nouvelles, il faut citer les rétentions menstruelles dans un utérus dédoublé, les greffes de l'ovaire, la gangrène et la suppuration des fibromes, la suture des releveurs dans la périnéorrhaphie, les méthodes de péritonisation, les méthodes conservatrices dans le traitement de l'inversion utérine et des fibromes. Toutes les fois qu'il s'est agi d'étudier les résultats éloignés et la valeur thérapeutique d'une opération, les auteurs ont fait appel à des faits nouveaux et à des statistiques récentes; ils ont, sans hésitation, modifié leur appréciation sur la valeur d'une méthode et accentué ce qui, dans les éditions précédentes, n'était qu'une tendance. Ainsi l'hystérectomie vaginale a vu diminuer le champ de son domaine. Qu'il s'agisse de fibrome, de cancer ou de suppuration, elle s'efface, elle se retire derrière la laparotomie, plus précise et plus sûre. Elle fut une opération de transition; elle est venue à son heure, elle disparaît à son temps et laisse le champ libre à l'hystérectomie abdominale qui triomphe sans conteste.

Cette troisième édition traduit exactement cette évolution de la gynécologie. Ainsi modifié et maintenu au courant de la science, ce traité conservera sans aucun doute la faveur que le public médical lui a toujours accordé. Les premiers chapitres ayant trait au diagnostic et à la thérapeutique générale ont été également refondus; MM. Labadie-Lagrave et Legueu y ont ajouté de nouveaux documents *sur le plan incliné dans l'exploration gynécologique, sur la sismothérapie, sur les courants sinusoïdaux, ondulatoires*, etc. Un grand nombre de figures nouvelles ont été intercalées dans le texte de ce bel ouvrage.

618.96.3

Les infections digestives des nourrissons; par Nobécourt (P.). — Paris, A. Joannin et Cie, 1904, in-16.

Les infections digestives des nourrissons sont connues depuis Eberth, Gaffky, etc., mais ne sont venues au jour, comme entité pathologique, que récemment; et on trouvera, dans ce petit livre d'un ancien chef de clinique adjoint de la Faculté, chef de laboratoire de l'hospice des Enfants-Assistés dans le service du professeur de clinique infantile, tout ce qui concerne leur histoire.

Cette plaquette vient à son heure, car désormais on a des notions suffisantes sur ces infections. L'auteur a traité d'abord des prédispositions des jeunes enfants aux infections digestive et de leurs défenses contre ce danger; puis il a abordé l'étude des microbes du tube digestif des nourrissons, à l'état normal, et à l'état pathologique. Cela fait, il a étudié l'étiologie et la pathogénie de ces lésions, leurs formes cliniques et anatomiques. Les derniers chapitres sont consacrés aux symptômes, aux complications, au diagnostic, au pronostic, et au traitement. C'est un travail à consulter.

617.551.93

Hernies (*Hygiène et thérapeutique*); par le Dr Lucas Championnière, membre de l'Académie de Médecine. — 1 vol. in-18 jésus. J. Rueff, éditeur, Paris, 1904.

Le livre que vient de publier M. Lucas Championnière n'a point de précédent dans la littérature médicale. L'auteur qui, le premier en France, a établi la possibilité et la nécessité de guérir la hernie par une opération radicale, constatant que, quoi qu'on fasse, l'immense majorité des hernieux continuera à vivre sans opération, a consacré au traitement palliatif un manuel concis de l'application des bandages et de tous les soins que le médecin doit aux hernieux. Personne, élève ou médecin, ne saurait se passer de ce livre écrit dans un but pratique.

Après un court chapitre relatif à l'anatomie et aux indications de la cure radicale, on trouve les notions indispensables pour l'application des bandages, puis l'hygiène du hernieux, hygiène du mouvement, le choix des sports, l'hygiène de la peau, l'hygiène alimentaire et l'hygiène intestinale.

Le chapitre fondamental, le plus original, est celui qui termine. C'est une étude *par des figures* des variétés les plus répandues des bandages tels qu'on les trouve dans le commerce, tels qu'on les construit sur des indications précises. Chacune des figures qui les représentent reçoit une explication pratique.

La pratique véritable de la chirurgie herniaire échappait au médecin. M. Lucas Championnière estime qu'il est urgent de restituer au corps médical la direction de cette thérapeutique intéressante au plus haut degré pour le hernieux et pour le médecin. Tous ceux qui sont au courant des travaux cliniques de ce maître chirurgien voudront lire ce petit volume, si instructif.

617.558.0

Thérapeutique des maladies des voies urinaires; par Posner (C.). — 1904, Berlin, Aug. Hirschwald, in-8, X, 213 p.

C'est la une troisième édition, avec 19 figures, d'un ouvrage bien connu de notre ami Posner. Ce qui explique la renommée de ce livre, c'est le style de ce maître journaliste. C'est un guide pour les chirurgiens praticiens, qui peuvent y puiser abondamment. Il y a là des données pour les cas les plus embarrassants; ici nous devons nous borner à indiquer succinctement le contenu de cette œuvre magistrale, réservant pour l'urine une analyse plus détaillée. 1o Infection aiguë de l'urètre, gonococcie, traitement abortif de la gonorrhée, prophylactique, expectatif, etc.; 2o complications de l'infection aiguë de l'urètre, infection de la poche prépuliale, balanite, phimosis, paraphimosis, les voies para-urétrales, lymphangites, etc., etc.; 3o l'infection aiguë de la vessie, de l'uretère et du rein; origine de l'infection de la vessie; mesures prophylactiques; désinfection des instruments; traitement de la cystite aiguë après l'infection cathétérique; 4o infection chronique de l'urètre uréthrite; chronique; ses causes; le processus gonorrhéique change son caractère anatomique, etc.; 5o complications de l'infection chronique de l'urètre; 6o suites de l'infection chronique de l'urètre; 7o infection chronique de la vessie, de l'urètre et des reins; 8o néoplasmes dans l'urètre et la prostate; 9o néoplasmes de la vessie et du rein; 10o calculs et corps étrangers; 11o déformations et lésions; 12o troubles nerveux; 13o intoxication d'urine; 14o les maladies des testicules et de leurs enveloppes; Supplément: les remèdes et médicaments employés et appliqués.

Par la nomenclature de ces 15 chapitres, on peut se rendre compte de l'importance du contenu de cette œuvre, due à un vrai maître.

[APS].

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses de doctorat. — *Jeudi* 21 *juillet*. — M. Boucart: Recherches sur l'agglutination, en particulier sur l'agglutination du streptocoque dans la scarlatine; MM. Debove, Chantemesse, Achard et Bezançon. — M. Cottu. L'hystérotraumatisme cardiaque; MM. Debove, Chantemesse, Achard et Bezançon. — M. Lemasson: Névrites périphériques au cours des cirrhoses alcooliques; MM. Debove, Chantemesse, Achard et Bezançon. — M. Bresselle: Le doigt hippocratique dans les formes cliniques de la tuberculose pulmonaire; MM. Chantemesse, Debove, Achard et Bezançon. — M. Dubosclard: Considérations sur l'hygiène de l'internat dans les lycées de garçons; MM. Dieulafoy, Troisier, Widal et Rénon. — M. Gadaud: La cure de déchloruration dans l'œdème brightique; MM. Dieulafoy, Troisier, Widal et Rénon. — M. Lemierre: L'ensemencement du sang pendant la vie, procédé d'investigation clinique; MM. Dieulafoy, Troisier, Widal et Rénon. — M. Gireaux: Embolies des artères et des membres au cours de cardiopathies: MM. Dieulafoy, Troisier, Widal et Rénon. — M. Jullien: Hématonéphrose traumatique; MM. Le Dentu, de Lapersonne, Thiéry et Marion. — M. Lœvenhard. Des complications génitales de l'appendicite chez la femme; MM. Le Dentu, de Lapersonne, Thiéry et Marion. — M. Quesnot: Contribution à l'étude de la coxa vara traumatique; MM. Le Dentu, de Lapersonne, Thiéry et Marion. — M. Schmitz: Contribution à l'étude du rôle de l'hérédité et du rôle de l'amnios dans la pathogénie du bec-de-lièvre; MM. Le Dentu, de Lapersonne, Thiéry et Marion. — M. Sahut: La neurofibromatose généralisée; MM. Berger, Schwartz, Faure et Auvray. — M. Véry: Contribution à l'étude des épiplocèles adhérentes (diagnostic); MM. Berger, Schwartz, Faure et Auvray. — M. Clermonthe: De l'hystérectomie abdominale dans le traitement des suppurations pelviennes; MM. Berger, Schwartz, Faure et Auvray. — M. Courtois: De l'amputation du col; MM. Berger, Schwartz, Faure et Auvray. — M. Duquesney: Rhumatisme chronique noueux chez l'enfant MM. Hutinel, Chauffard, Méry et Gouget. — M. Gayot: Contribution à l'étude des accidents nerveux consécutifs aux traumatismes chez les prédisposés: MM. Hutinel, Chauffard, Méry et Gouget. — M. Duhurque: Influence des altérations hépatiques sur la présence du sang dans les épanchements pleuraux d'origine tuberculeuse; MM. Hutinel, Chauffard, Méry et Gouget. — M. Passenaud: Contribution à l'étude du chancre syphilitique du col de l'utérus; MM. Hutinel, Chauffard, Méry et Gouget. — M. Legrand: Du collargol en obstétrique: MM. Budin, Bonnaire, Demelin et Potocki. — M. Robert: Dystocie par atrésie cicatricielle du vagin; MM. Budin, Bonnaire, Demelin et Potocki. — M. Martin: De la percée des dents chez les nourrissons; MM. Budin, Bonnaire, Demelin et Potocki. — M. Vidalin: Etude sur la mortalité et sur les conditions d'hygiène des nourrissons dans le département de la Corrèze; MM. Budin, Bonnaire, Demelin et Potocki. — M. Vincent: Les nævi artériels dans les maladies du foie: MM. Gilbert, Poirier, Vaquez et Launois. — M. Arnal: Du traitement local des syphilides muqueuses secondaires, par le bleu de méthylène; MM. Gilbert, Poirier, Vaquez et Launois. — M. Gargaud: Contribution à l'étude de la tétanie gastrique; MM. Gilbert, Poirier, Vaquez et Launois. — M. Robles: Contribution à l'étude des abcès prévésicaux; MM. Poirier, Gilbert, Vaquez et Launois.

Vendredi 22 juillet. — M. Chazarain: Recherches bactériologiques sur les associés du bacille de Koch dans la tuberculose pulmonaire; MM. Hayem, Kirmisson, Tuffier et Bezançon. — M. Pierre: Contribution à l'étude de la phlébite pneumonique: MM. Hayem, Kirmisson, Tuffier et Bezançon. — M. Vivier: Du traitement conservateur de la tuberculose de l'astragale et de l'articulation tibio-tarsienne chez l'enfant; MM. Kirmisson, Hayem, Tuffier et Bezançon. — M. Lebarbier: Contribution à l'étude de l'acidité urinaire; MM. Gautier, Pouchet, Déjerine et Degrez. — M. Ballon: Action physiologique des anémones; MM. Pouchet, Gautier, Déjerine et Degrez. — M. Billaud: Contribution à l'étude des syndromes du cône terminal et de l'épicône; MM. Déjerine, Gautier, Pouchet et Desgrez. — M. Blum: Etude statistique et comparée de la diphtérie à l'hôpital Trousseau, en 1903 (service de M. le docteur Netter); MM. Landouzy, Roger, Gley et Teissier. — M. Salomon: Recherches expérimentales sur les lésions rénales causées par les poisons tuberculeux; MM. Landouzy, Roger, Gley et Teissier. — M. Vidal: Traitement du foie cardiaque; MM. Lan-

douzy, Roger, Gley et Teissier. — M. Pépin : Fragment d'une étude sur le langage médical : MM. Landouzy, Roger, Gley et Teissier. — M. Weill : Etude sur la fréquence et la valeur séméiologique de la syphilide pigmentaire du cou au cours de la grossesse ; MM. Gaucher, Letulle, Widal et André Broca. — M. Marcel Cantonnet : Incontinence d'urine et des matières fécales dans la syphilis héréditaire tardive : MM. Gaucher, Letulle, Widal et André Broca. — M. Jacquot : Contribution à l'étude clinique de la coagulation du sang ; MM. Gaucher, Letulle Widal et André Broca. — M. Labbey : Contribution à l'étude des retards de la première dentition chez les rachitiques ; MM. Gaucher, Letulle, Widal et André Broca.

Samedi 23 juillet. — M. Rouneaux : Le paratyphus ; MM. Debove, Troisier, Vaquez et Rénon. — M. Hutinel : De la nature contagieuse de certaines formes du diabète ; MM. Debove, Troisier, Vaquez et Rénon. — M. Berthelot : De la gravité des paralysies diphtériques précoces : MM. Debove. Troisier Vaquez et Rénon. — M. Bourganel : Prophylaxie de la diphtérie dans les écoles ; MM. Brouardel, Chauffard, Thiroloix et Dupré. — M. Penel : Les filaires du sang de l'homme ; MM. Brouardel, Chauffard, Thiroloix et Dupré. — M. Rieder : Kyste hydatique du cerveau ; MM. Raymond, Hutinel, Méry et Jeanselme. — M. Pasturel : Contribution à l'étude des mono-arthrites suppurées d'origine puerpérale ; MM. Hutinel, Raymond, Méry et Jeanselme — M. Marque : Du traitement de la fissure sphinctéralgique par les courants de haute fréquence ; MM. Hutinel, Raymond, Méry et Jeanselme. — M. Gérard : Les récidives de la diphtérie ; MM. Hutinel, Raymond, Méry et Jeanselme. — M. Desbouis : Etude sur les maladies professionnelles considérées comme accidents du travail ; MM. Chantemesse, G. Ballet, Langlois et Gouget — M. Ball : De la perforation de l'estomac au cours des ulcères latents méconnus ; MM. Chantemesse, G. Ballet, Langlois et Gouget.— M. Odin : La lutte entre la cellule et le milieu ; MM. Chantemesse, G. Ballet, Langlois et Gouget. — M. Poissenot : De la valeur diagnostique de la tuberculine R ; MM. Chantemesse, G. Ballet, Langlois, et Gouget. — M. Gagnière : Adhérences anormales du placenta dans l'accouchement à terme ; MM. Budin, Bonnaire, Demelin et Potocki. — M. Loyer : Les émotions morales chez les nourrices et leur retentissement sur le nourrisson ; MM. Budin, Bonnaire, Demelin et Potocki. — M. Mettey : Traitement des vomissements incoercibles de la grossesse ; MM. Budin, Bonnaire, Demelin et Potocki. — M. Quinsac : Retour de la sécrétion lactée après un sevrage prolongé ; MM. Budin, Bonnaire, Demelin et Potocki. — M. Proust : Sur quelques variétés de ptoses palpébrales sans paralysie musculaire ; MM. de Lapersonne, Poirier. Schwartz et Faure. — M. Nicolas : Sur une forme rare des manifestations oculaires de l'arthritisme, l'hypérémie sclérale ; MM. de Lapersonne, Poirier, Schwartz et Faure. — M. Méry : Contribution à l'étude des hémorrhagies rétiniennes au cours des infections générales aiguës ; MM. de Lapersonne, Poirier, Schwartz et Faure. — M. Druais : Recherches cliniques et bactériologiques sur les ophtalmies du nouveau-né ; MM. de Lapersonne, Poirier, Schwartz et Faure. — M. Bouteville : Cryogénine et fièvre typhoïde MM. Gilbert, Achard, Chassevant et Launois. — M. Cibot : Des médicaments toni-cardiaques autres que la caféine ; MM. Gilbert, Achard, Chassevant et Launois — M. Caboche : Etude comparée des différents composés arsenicaux ; MM. Gilbert, Achard, Chassevant et Launois. — M. Frison : Les réactions électriques des nerfs et des muscles dans la cholémie ; MM. Gilbert, Achard, Chassevant et Launois.

Concours de Clinicat. — Le concours de clinicat gynécologique à la Faculté de Paris vient de se terminer par la nomination de M. le Dr Louis Dartigues, chef de clinique titulaire, et de M. le Dr Robert Loewy, chef de clinique adjoint.

Ecole de Médecine de Nantes. — A la suite du concours qui a eu lieu, M. Estager, étudiant en pharmacie, membre de l'Union des Etudiants républicains, vient d'être nommé préparateur de physique à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Nantes.

Collège de France. — *Histologie normale.* — M. J. Jolly commencera le mardi 11 oct. 1904, au laboratoire d'histologie du Collège de France (annexe rue des Ecoles), une série de conférences pratiques sur l'histologie normale et pathologique du sang, les méthodes d'examen, et les maladies du sang. Ces conférences auront lieu trois fois par semaine, à 2 heures, et dureront un mois.

Faculté des Sciences de Paris. — M. P. Curie, l'inventeur du radium, docteur ès-sciences, chargé d'un cours complémentaire de physique à la Faculté des Sciences de Paris, est nommé professeur de physique à la dite Faculté.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Création d'un service d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital Necker.* — Sur la proposition de M. Faillet, le Conseil municipal de Paris, dans une récente séance, a voté la délibération suivante relative à la création, à l'hôpital Necker, d'un service d'oto-rhino laryngologie : 1° La direction est invitée à présenter à bref délai un mémoire, avec plans et devis, pour la création d'un service d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital Necker ; 2° la somme de 35.000 francs sera prélevée sur la réserve de 190.000 francs indiquée à la fin du mémoire relatif à l'emprunt des 45 millions approuvé par le Conseil municipal.

Hospices de Berck : Réorganisation du service médical des établissements Bouville et Parmentier à Berck-sur-Mer. — Sur la proposition de M. Paterson, le Conseil général de la Seine vient de prendre la délibération suivante : M. Ménard, chirurgien de l'hôpital maritime, médecin du service des Enfants Assistés de la Seine, chargé de la circonscription de Berck-sur-Mer, est nommé chirurgien consultant des établissements Bouville et Parmentier. Il aura, en cette qualité, la direction du service médical de ces deux établissements. Deux médecins résidant à Berck-sur-Mer seront, sous l'autorité de M. Ménard, chargés, l'un du service des établissements Bouville, et l'autre du service de l'établissement Parmentier, ainsi que de la circonscription de Berck-sur-Mer, comprenant les pupilles placés individuellement. M. Ménard recevra une indemnité annuelle de 200 francs à titre de frais de déplacement. Des honoraires fixés au chiffre de 1.200 francs par an seront attachés aux fonctions de médecin chargé du service des établissements Bouville. Des honoraires de 1.200 francs par an seront également alloués à l'autre médecin pour le service de l'établissement Parmentier. Pour ses soins aux élèves placés individuellement dans la circonscription de Berck, ce même médecin sera rémunéré dans les conditions réglementaires, fixées par l'arrêté préfectoral du 16 janvier 1903. Le montant de la dépense résultant du paiement de l'indemnité de M. Ménard et des émoluments des deux médecins de Berck-sur-Mer sera imputé sur le budget départemental, article Dépenses extérieures, frais d'entretien des enfants placés dans les agences et dans divers dépôts. Un règlement d'administration déterminera les attributions respectives des praticiens appelés à concourir au service médical des établissements Bouville et Parmentier.

Hospices de Reims.— Par avenant, en date du 20 juin 1904, M. Eugène Mercier, le directeur de la maison de champagne connue, a institué comme bénéficiaire d'un contrat d'assurance, à titre gratuit, la ville d'Epernay pour 100,000 fr. et l'hospice Auban-Moët pour 40,000 francs.

Hôpital de Marennes. — M. Combes, ministre de l'Intérieur, a alloué, sur les fonds du pari mutuel, 50,000 francs à la ville de Marennes (Charente-Inférieure) pour l'agrandissement de l'hôpital.

Hospices de Chalais (près Angoulême). — En 1882, le prince de Chalais avait légué aux hospices de Chalais son château et ses dépendances, à la condition que cet important immeuble recevrait des hospitalisés et que le service serait fait par des religieuses. Le personnel de l'hospice ayant été récemment laïcisé, le prince d'Arenberg, héritier du prince de Chalais, intenta une action contre le maire de Chalais, en qualité de président de la commission administrative des hospices, pour inexécution des volontés du donateur. Le tribunal de Barbezieux vient de prononcer la révocation pure et simple du legs, et condamne le maire de Chalais à tous les dépens.

Hôpital français d'Islande. — L'année dernière, un hôpital français fut ouvert dans la capitale d'Islande, Reykiavik, grâce à l'initiative d'une société qui est subventionnée par des armateurs français. L'hôpital est spécialement établi pour les marins et les pêcheurs français, mais tous autres malades indigènes et étrangers seront également admis à y être traités. On va construire un deuxième hôpital français dans la ville islandaise Faskrudsfjord. On a commencé la construction de ce deuxième hôpital français, dont le médecin en chef sera l'agent consulaire français de la même ville, un médecin islandais, le Dr George Georgsson. L'hôpital aura une vingtaine de lits. Le traité pour la construction de cet hôpital a été passé ces jours-ci avec le ministre de France à Copenhague, M. Ph. Crozier, et l'architecte danois, M. Bald, qui a déjà construit l'hôpital français à Reykiavik.

Hôpital de Tabriz. — Une Française, Mme Margin, qui se consacre à des œuvres philanthropiques, est arrivée à Tabriz avec cinq sœurs de charité dans le but de fonder un hôpital de cinq cents lits et une Ecole française.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Le portrait du Pr Potain.* — En se rendant dans la séance des séances, les académiciens s'arrêtent, pour admirer dans la salle des Pas-Perdus, où il a été placé, le portrait du Pr Potain, par Edouard Bisson, qu'un généreux donateur, M. Osiris, a offert à l'Académie. Le clinicien de la Charité est revêtu de la robe rouge professorale et représenté dans cette attitude méditative que connaissaient bien les élèves du maître et ses collègues des Sociétés savantes (1).

Association française d'Urologie. — La huitième session de l'Association française d'Urologie se tiendra à Paris, à la Faculté de Médecine, du 20 au 22 octobre 1904, sous la présidence de M. le Pr Guyon. La question mise à l'ordre du jour est la suivante : *Indications et valeur thérapeutique des prostatectomies.* Rapporteurs : MM. Escat (de Marseille) et Proust (de Paris). Les membres de l'Association qui auraient une communication à faire soit sur cette question, soit sur un autre sujet, sont priés d'en informer le Secrétaire général, M. E. Desnos, 59, rue La Boëtie, Paris.

Exposition internationale d'Hygiène. — Une Exposition internationale d'Hygiène, patronnée par les Ministres du Commerce, de l'Industrie, des Postes et Télégraphes, de la Marine, de l'Instruction publique, de la Guerre, de l'Agriculture, des Colonies, etc., se tiendra à Paris, dans le Grand Palais, d'août à novembre 1904. A cette Exposition prennent officiellement part, dès maintenant, la Russie, la Belgique, la Suède et la Norwège ; de plus, d'autres pays étrangers ont fait prévoir leur adhésion. La classe XI, qui comprend les *Arts médicaux, pharmaceutiques, Accessoires et Produits chimiques*, sera très intéressante, si nous en jugeons par les nombreux exposants qui se sont fait inscrire. La partie attractive de cette classe ne sera pas moins visitée. Toutes les nouveautés de l'électricité médicale moderne y figureront : *La Mécanothérapie*; *les Rayons Rœntgen*; *les Courants de Haute Fréquence*; *les Bains de Lumière*; *les Electromoteurs*; *la Thermothé-*

(1) Voir la description de ce portrait in *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 129 et 255.

rapie; *la Villa Tournesol* (maison tournant sur elle-même), etc., etc. Ajoutons que cinq Congrès auront lieu pendant la durée de l'Exposition : Congrès de Sauvetage, du 25 au 31 août ; de Secours publics, du 10 au 20 septembre ; de Pêche, du 1er au 10 octobre ; d'Economie Sociale, du 11 au 20 octobre ; d'Hygiène, du 21 au 31 octobre, et de Tuberculose.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont nommés médecin en chef de 1re classe, le médecin en chef de 2e classe COUTEAUD ; médecins en chef de 2e classe ; les médecins principaux MERCIER, GUEZENNEC et THÉMOIN ; médecins principaux ; les médecins de 1re classe CHASTANG, AUDIBERT et SANTELLI. — Pharmacien en chef de 1re classe ; le pharmacien en chef de 2e classe TAILLOTTE.

Service de Santé de la Marine. — *Avis concernant l'admission, en 1904, dans les trois Ecoles annexes de médecine navale et à l'Ecole principale du Service de Santé de la marine.* — I. *Admission dans les Ecoles annexes.* — Les candidats qui sollicitent leur admission dans une des Ecoles annexes de Brest, Rochefort ou Toulon doivent se faire inscrire du 15 septembre au 1er octobre, à la préfecture du département où est établi le domicile de leur famille ou de celui où ils poursuivent leurs études. Les dossiers sont transmis au ministre de la Marine par les préfets, *avant le 15 octobre*, délai de rigueur. Tout candidat, lors de son inscription, doit justifier : 1° Qu'il est Français ou naturalisé Français ; 2° qu'il est âgé de dix-sept ans au moins au 1er janvier qui suit la date de l'admission, ou qu'il n'est pas susceptible d'être appelé sous les drapeaux au mois de novembre de l'année de l'admission ; 3° qu'il a été vacciné avec succès ou qu'il a eu la petite vérole ; 4° qu'il est robuste, bien constitué et qu'il n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de le rendre impropre au service militaire ; 5° qu'il est pourvu des diplômes suivants : *a*) pour la médecine : soit le diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire classique avec mention lettres-philosophie et le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles ; soit, avec dispense du baccalauréat lettres-philosophie, les quatre certificats d'études supérieures ci-après désignés, délivrés par une Faculté des Sciences : physiques, chimie, botanique, zoologie ou physiologie générale ou embryologie générale (1) ; — *b*) pour la pharmacie : soit le diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire classique avec mention lettres-philosophie ou avec mention lettres-mathématiques, ou le diplôme de l'enseignement secondaire moderne avec l'une ou l'autre des trois mentions ; soit, transitoirement, le diplôme de bachelier ès lettres ou le diplôme de bachelier ès sciences complet ou le diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire spécial (2). Le candidat doit, en outre, produire un certificat de bonne vie et mœurs et le consentement des parents ou tuteurs. Les admissions ont lieu du 1er au 30 novembre de chaque année, par décision ministérielle (3). Les candidats admissibles aux Ecoles annexes subissent un premier examen de santé à leur entrée, un deuxième à la fin de la première année d'études et avant le concours d'admission à l'Ecole de Bordeaux. Ils sont ensuite contre-visités à leur arrivée à l'Ecole principale. Les élèves en médecine admis dans les trois Ecoles annexes de Brest, Rochefort et Toulon y accomplissent une année d'études médicales. Les élèves en pharmacie admis dans les Ecoles annexes y accomplissent les trois années de stage réglementaire (4), ou tout au moins une année, s'ils comptent déjà deux ans de stage officinal. Après avoir accompli une année d'études médicales, pour les étudiants en médecine, et avoir subi avec succès, avant le 31 juillet, l'examen de validation de stage pour les étudiants en pharmacie, ils prennent part au concours d'entrée à l'Ecole principale du Service de Santé de la marine. Les élèves des Ecoles annexes s'entretiennent à leurs frais, ils logent et prennent leurs repas en ville et ne portent pas d'uniforme. Ils ne contractent aucun engagement.

II. *Admission à l'Ecole principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux.* — L'Ecole du Service de Santé de la marine instituée près la Faculté de Médecine de Bordeaux a pour objet d'assurer le recrutement des médecins et pharmaciens de la marine et les médecins de l'armée coloniale. Les élèves se recrutent par voie de concours parmi les étudiants en médecine navale de Brest, Rochefort et Toulon. Lorsque les élèves sont pourvus du diplôme de docteur en médecine ou du titre de pharmacien universitaire de 1re classe, ils sont nommés, sur la proposition du directeur de l'Ecole, au grade de médecin ou de pharmacien de 3e classe. Ceux d'entre eux qui sont destinés à la marine sont ensuite répartis dans les ports militaires ou maintenus à Bordeaux pour y suivre les cours de l'Institut colonial jusqu'au 1er février. A partir du 1er février, ils sont tous réunis au port de Toulon, pour y faire un stage et y suivre des cours d'application jusqu'au 1er septembre. Le jour où ils sont nommés médecins ou pharmaciens de 3e classe, il leur est attribué quatre années de services à titres d'études.

Mode et conditions d'admission des élèves. — Nul n'est admis à l'Ecole principale du Service de Santé de la marine que par voie de concours. Le concours a lieu, tous les ans, dans les ports de Brest, Rochefort et Toulon. Ce concours aura lieu, cette année, le 1er août 1904 et le programme sera le même que celui qui a été fixé pour 1902. Le jury du concours d'admission à l'Ecole de Bordeaux est composé d'un directeur du Service de Santé, président ; de deux médecins en chef ou principaux pour la ligne médicale ; du même directeur, de deux pharmaciens en chef ou principaux pour la ligne pharmaceutique. Les membres du jury sont annuellement désignés par le ministre de la Marine. Nul ne peut être admis au concours : 1° S'il n'est Français ou naturalisé Français ; 2° s'il est âgé de plus de vingt-quatre ans ou de moins de dix-huit ans au 1er janvier qui suit la date du concours, c'est-à-dire pour le concours de 1905 que la date de sa naissance doit être comprise entre le 1er janvier 1881 et le 31 décembre 1886. La limite d'âge pourra être reculée d'un an pour les candidats ayant accompli une année de service militaire ; 3° s'il n'a été vacciné avec succès ou s'il n'a eu la petite vérole ; 4° s'il n'est robuste, bien constitué, et s'il n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de le rendre impropre au service militaire ; 5° s'il ne vient d'accomplir une année d'études médicales dans une des Ecoles de médecine navale de Brest, Rochefort ou Toulon. L'autorisation de concourir pourra être accordée aux jeunes gens présents sous les drapeaux qui auront accompli une année d'études médicales dans une des trois Ecoles annexes, immédiatement avant leur départ pour le service. Les jeunes gens qui se destinent à la carrière pharmaceutique doivent justifier, pour l'admission au concours, qu'ils ont subi, avec succès, l'examen de validation de stage officinal. Les candidats doivent produire un certificat de bonne vie et mœurs et, s'il y a lieu, l'autorisation des parents ou tuteurs. Ils ont, de plus, à indiquer le port militaire dans lequel ils désirent passer le concours d'admission. Chaque demande doit être en outre accompagnée : 1° D'une déclaration sur papier timbré, par laquelle les parents, père, mère ou tuteur, s'engagent à payer au Trésor public, par trimestre et d'avance, une pension annuelle de 700 fr. ; 2° d'un second acte sur papier timbré, portant engagement de payer le trousseau, les livres et les objets nécessaires aux études. Ces deux engagements, qui deviennent nuls en tout ou en partie en cas de concession d'une bourse ou d'une demi-bourse, d'un trousseau ou d'un demi-trousseau doivent être libellés, comme l'indiquent les modèles 1 et 2 annexés aux instructions en vigueur. Toutes ces conditions sont de rigueur et aucune dérogation ne peut être autorisée. Les candidats auront, en vue du concours du 1er août prochain, à demander leur inscription au ministre de la Marine, en fournissant les pièces ci-dessus-mentionnées. La liste d'inscription est close le 15 juillet. Le prix de la pension est de 700 fr. par an ; celui du trousseau de 775 fr. pour la première année, de 265 fr. pour la deuxième année et de 260 fr. pour la troisième année. Les livres, instruments et objets nécessaires aux études sont compris dans le trousseau. Des bourses et des demi-bourses, des trousseaux et demi-trousseaux peuvent être accordés aux élèves qui ont préalablement fait constater dans les formes prescrites l'insuffisance des ressources de leur famille pour leur entretien à l'école. Les bourses et les demi-bourses, les trousseaux et les demi-trousseaux sont accordés par le ministre de la Marine sur la proposition du Conseil d'instruction de l'Ecole. Les familles qui désirent obtenir le dégrèvement total ou partiel des frais de la pension ou du trousseau doivent faire une demande énonçant qu'elles sollicitent : une bourse ou une demi-bourse ; une bourse avec trousseau ou demi-trousseau une demi-bourse avec trousseau ou demi-trousseau, ou enfin un trousseau ou demi-trousseau seulement. Cette demande, adressée au ministre de la Marine sur papier libre, doit être remise, *avant le 15 juillet*, au préfet du département où réside la famille, accompagnée : 1° D'un état de renseignements détaillés sur les moyens d'existence, le nombre, l'âge et la situation respective des enfants, et les autres charges des parents ; 2° d'un relevé des contributions. La demande de bourse, trousseau (suivant le cas) doit être libellée suivant le modèle n° 3 annexé à l'instruction publiée chaque année par les soins du département de la marine. La demande et les documents 1° et 2° sont ultérieurement transmis au ministère (*le 15 septembre au plus tard*) par les préfets des départements qui provoquent une délibération du conseil municipal du lieu de la résidence ordinaire des familles, la joignent au dossier et font connaître leur avis (1). Les différents droits de scolarité et d'examen sont payés par le ministre de la Marine, conformément aux règlements universitaires. Les élèves démissionnaires ou exclus de l'Ecole sont tenus au remboursement des frais de scolarité et, s'ils ont été boursiers, au payement du montant des frais de pension et de trousseau dont ils ont été exonérés. Les élèves du Service de Santé de la marine contractent, au moment de leur entrée à l'Ecole, un engagement militaire spécial d'une durée de six ans, à compter de leur nomination de médecin ou de pharmacien de 3e classe (Décret du 5 juin 1899, Guerre ; décret du 14 octobre 1899, Marine).

Service de Santé des Colonies. — Le médecin principal de 1re classe des troupes coloniales PRIMET, à Paris, est désigné pour remplir les fonctions de directeur du Service de Santé du corps d'armée des troupes coloniales.

Guerre russo-japonaise. — *Blessures des balles japonaises.* — Un grand nombre de témoignages s'accordent sur le peu de gravité des blessures causées par le fusil japonais, avec son calibre de 6 millimètres 5 ; même celles qui intéressent des organes essentiels, comme l'intestin, peuvent n'être pas mortelles ; on cite à ce propos l'exemple curieux d'un cosaque du detachement Mitchenko blessé au ventre à l'affaire de Tien-Ju, qui continua la campagne et revint à cheval jusqu'au Yalon.

Les médecins attribuèrent cette immunité singulière au fait non moins singulier qu'au moment où le cosaque fut atteint, il était à jeun depuis trois jours. D'après l'*Invalide russe*, le feldwebel Gratchinski, percé de cinq balles à la bataille de Ka-Lien-Tse, blessé notamment à l'épaule et à la tête, eut la force de ramper jusque hors des lignes japonaises et fut ramassé par des ambulancières russes pendant la nuit suivante. Il est aujourd'hui en voie de pleine guérison. Un certain nombre de faits pareils concourent à prouver que, même lorsque les balles japonaises atteignent un os, le cas du blessé n'est pas désespéré ; aussi ont-elles acquis dès les premiers jours de la guerre la réputation *d'être humaines* parmi le personnel sanitaire

(1) Par décision du ministre de la Marine, les candidats peuvent être inscrits provisoirement dans une Ecole annexe de médecine navale, sans produire l'un des diplômes, s'ils remplissent toutes les autres conditions réglementaires. Mais leur admission définitive ne peut être prononcée que s'ils justifient, avant le 30 novembre, de la possession du diplôme manquant. Ils recevront à ce moment l'ordre de se rendre au port.

(2) Les candidats devront produire leurs diplômes ou, s'ils ne leur ont pas été délivrés, les certificats provisoires ; mais en aucun cas, les copies, même certifiées, de ces pièces ne seront admises à en tenir lieu.

(3) Voir la note 1 ci-dessus.

(4) Si pendant la durée de ces trois années ils se trouvent dans le cas d'être appelés sous les drapeaux pour effectuer leur année de service militaire actif, ils devront interrompre leur stage pendant cette période.

(1) Toute demande de bourse ou de trousseau qui n'aura pas été faite dans les conditions et aux dates indiquées par l'instruction annuelle sera considérée comme non avenue.

russe. Il serait intéressant de savoir si les balles russes méritent, à leur tour, aux yeux des Japonais, le même brevet d'humanité.

Les rayons Rœntgen et la chirurgie militaire. — Le conflit russo-japonais confère une pleine actualité à l'application des rayons Rœntgen aux opérations chirurgicales nécessitées par les blessures de guerre. Les Japonais, toujours à l'affût des dernières découvertes scientifiques, leur ont donné place dans la chirurgie d'armée, depuis bientôt quatre ans.

En effet, pendant l'été de 1900, au moment des troubles de Chine, le service chirurgical des alliés compta M. le Pr Haga, qui radiographia de nombreux blessés, Allemands, Français et Japonais. Sur le conseil du Pr Haga, qui vante fort les services rendus par la radioscopie, l'armée japonaise est pourvue d'appareils perfectionnés susceptibles de favoriser la recherche des projectiles logés dans les chairs. Grâce à la radiographie, les blessures de guerre seront sans doute moins dangereuses à l'avenir, et l'on pourra guérir là où il fallait amputer. D'ailleurs, on aurait tort de supposer que la chirurgie militaire des pays d'Europe n'a pas devancé l'Extrême-Orient dans cette voie. Les premiers, les Allemands eurent l'intuition de l'importance des rayons Rœntgen; les Etats-Unis et la Grèce instituèrent ensuite des cabinets de recherche dans les hôpitaux militaires. Et les treize grands hôpitaux d'armées répartis sur tout le territoire allemand possèdent, en plus des appareils courants, des appareils transportables prêts à suivre, à la première heure de mobilisation, les formations sanitaires.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 28e semaine 1,017 décès, au lieu de 843 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 920. Cette brusque augmentation de la mortalité coïncide avec la persistance des températures élevées. Elle ne présente pas, du reste, les caractères de gravité constatée en juillet 1900, où la chaleur fut plus forte, mais d'une durée moindre ; on avait alors enregistré 1,547 décès. Le chiffre des décès pouvant être influencé plus ou moins directement par la chaleur, indépendamment de ceux causés par la diarrhée et les maladies en dérivant, peut être fixé à 126, tandis que, pendant la semaine précédente, il était seulement de 65 (la moyenne est de 79). Les décès par les maladies épidémiques continuent à être rares : la fièvre typhoïde a causé 5 décès (pourtant le nombre des cas nouveaux a presque doublé: 43 au lieu de 24) ; la rougeole, 17; la variole, 2; la coqueluche, 6 ; la scarlatine, 2 : la diphtérie, 4. La diarrhée infantile, dont nous annonçions la semaine dernière l'aggravation probable, a causé 112 décès de 0 à 1 an, au lieu de 29 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 83. Ce chiffre ne présente pas encore la gravité de celui constaté en 1900 pendant la 29e semaine (256), mais on peut craindre de le voir augmenter encore si les chaleurs continuent. De plus, la diarrhée de 1 à 2 ans a fait 24 victimes au lieu de 1 pendant la semaine précédente (la moyenne est 3). En outre sont mortes de cette affection 16 personnes de plus de 2 ans ; la dysenterie a fait 1 victime et le choléra nostras 3. Il y a eu 39 morts violentes, dont 13 suicides. On a célébré à Paris 639 mariages. On a enregistré la naissance de 1,153 enfants vivants (605 garçons et 548 filles) dont 831 légitimes et 322 illégitimes. Parmi ces derniers, 50 ont été reconnus séance tenante.

Comité consultatif d'Hygiène publique en France. — Un décret décide que les membres du Comité consultatif d'Hygiène publique de France à la nomination du ministre de l'Intérieur sont désignés pour une période de trois ans. Les membres sortants peuvent être nommés à nouveau.

Hygiène publique. — Le *Bulletin municipal Officiel* a publié l'avis suivant, émanant du service des eaux : « Après une période exceptionnelle de *chaleurs caniculaires*, ininterrompues, qui durent depuis quatorze jours, et malgré l'emploi de toutes les ressources disponibles en eau de source et en eau filtrée, la baisse des réservoirs s'accentue rapidement. Pour reconstituer l'approvisionnement et à moins que les circonstances météorologiques ne viennent à se modifier, à partir de la nuit du mercredi 20 au jeudi 21 juillet courant, le service privé sera complètement suspendu chaque nuit de minuit à 6 heures du matin. La population en est avisée afin qu'elle puisse s'approvisionner d'eau pendant la journée ».

L'eau et la fièvre typhoïde. — A une récente séance du Conseil d'hygiène, M. Bechmann a expliqué à ses collègues que cette note avait été motivée par des pluies abondantes survenues dans le bassin supérieur de l'Avre. A la suite de ces pluies l'eau s'est troublée pendant quelques jours et le préfet de la Seine, se rendant à une invitation du Conseil municipal, en avait informé la population. « Depuis, a ajouté M. Bechmann, l'eau est redevenue claire à toutes les sources. Le peu de temps écoulé ne permet pas encore de se rendre compte de l'influence qu'a pu avoir cette perturbation légère sur la propagation de la fièvre typhoïde. La situation actuelle est d'ailleurs excellente à cet égard, puisque la dernière statistique hebdomadaire (semaine du 12 au 18) accuse 2 décès seulement (au lieu de la moyenne 7) et 24 cas (au lieu de la moyenne 51). Ajoutons que, dans la semaine suivante (19 au 25 juillet), il n'y a eu également que 2 décès et seulement 20 cas de fièvre typhoïde.

La Tuberculose à Paris. — Sur le rapport de M. Chautard, du Conseil municipal de Paris, l'administration de la Seine est invitée à procéder périodiquement à la désinfection des écoles. Le rapporteur a fait en outre connaître au Conseil une communication du Pr Grancher, à l'Académie de Médecine, sur les recherches faites dans les écoles du 15e arrondissement au sujet de la tuberculose. M. Ambroise Rendu demanda que les examens médicaux relatifs à cette maladie soient entrepris dans le plus grand nombre d'écoles possible, et notamment dans les quartiers les plus populeux.

Institut des Maladies infectieuses à Berlin. — Le Pr Koch vient de quitter la direction de l'Institut royal pour les maladies infectieuses, à Berlin. Son successeur est le Pr Gaffky, de l'Université de Giesen. Cette nomination a été faite d'après les indications du Pr Koch lui-même, dont M. Gaffky a été l'élève et l'assistant à l'Institut, avant d'avoir été appelé à la chaire d'hygiène et à la direction de l'Institut d'hygiène de Giessen. M. George Gaffky est né en 1850, à Hanovre, et a commencé sa carrière en qualité de médecin militaire dans l'armée prussienne. En 1880 il fut détaché à l'Office sanitaire impérial où le Pr Koch faisait ses premiers travaux bactériologiques. Il accompagna son maître dans la mission pour l'étude du choléra en Egypte et aux Indes. Lorsque, en 1885, Koch abandonna la direction de l'Office sanitaire impérial, M. Gaffky lui succéda et occupa ce poste jusqu'au moment où l'Université de Giessen lui fit appel. En 1897 le Pr Gaffky fut de nouveau un des participants de l'expédition pour l'étude de la peste aux Indes.

L'eau radio-active. — M. J. Thomson, de l'Université de Cambridge, vient de démontrer que l'eau puisée à un robinet quelconque, tout simplement au robinet de l'évier de la cuisine, si vous voulez, est radio-active. On la soupçonnerait plutôt de renfermer des microbes que du radium, puisque le radium n'a pas encore été isolé. La radio-activité en question est donc probablement due aux gaz que contient l'eau. Cela semble d'autant plus vraisemblable, que l'on rend l'eau radio-active rien qu'en y faisant barboter de l'air. L'eau de source se comporte comme si elle contenait, à l'état gazeux, l'émanation du radium, et à l'état dissous, des traces de sels chimiques du radium. Les eaux minérales sont, comme on peut le penser, fort radio-actives, à des degrés différents, suivant leur composition et selon les quantités ou les traces de substances minérales ou de gaz chimiques qu'elles contiennent. Cela explique assez bien l'action active et bienfaisante de certaines eaux minérales, en dehors de leur composition chimique proprement dite, et aussi la difficulté de fabriquer des eaux minérales artificielles jouissant des mêmes propriétés thérapeutiques que les eaux naturelles ; il y a là, pour l'avenir, toute une série de recherches à entreprendre, fort suggestives.

Choléra. — *Perse.* — Le choléra diminue d'intensité à Téhéran et dans les districts environnants. La mortalité quotidienne est maintenant inférieure à 50. Le fléau fait rage à Chiraz et dans beaucoup d'autres localités.

La taille de l'homme. — *Le plus grand conscrit de France.* — Le conseil de revision de l'Aveyron a vu défiler, parmi les jeunes gens soumis à son examen, un conscrit dont la corpulence et le poids feront dans quelques mois le plus gigantesque soldat de France : Henri Cot, né à Belmont. Ce conscrit est d'une taille de 2 m. 12 ; il pèse 129 kilogrammes et est très bien constitué. C'est assez dire qu'il n'aura rien à envier aux légendaires grenadiers poméraniens.

Centenaires. — Le doyen des sauveteurs de France, M. Joseph Sardou, le centenaire hospitalisé à la maison de retraite d'Ivry, qui reçut en 1848 la croix de chevalier de la Légion d'honneur, invité par le président de la Société des sauveteurs de la Seine à assister à la fête annuelle de cette Société, qui a eu lieu récemment, a reçu du président de la République lui-même la récompense que lui a accordée la Société des sauveteurs de la Seine.

La Centenaire de Waterloo. — Mme Thérèse José, veuve Dupuis, qui vient d'entrer dans sa *cent-quatrième* année, fut témoin oculaire de la mémorable journée de Waterloo. Elle avait alors quinze ans et put assister aux sanglantes horreurs de la déroute. Elle se rappelle avec beaucoup de netteté, quand on évoque ses souvenirs, certains détails de l'effroyable tuerie. La brave femme, encore alerte, habite actuellement Chapelle-lès-Herlaincourt, avec ses deux fils, célibataires l'un et l'autre, âgés respectivement de quatre-vingts et de soixante-dix-huit ans.

Le doyen de l'Alsace. — Le doyen de l'Alsace, qui vient de fêter le centième anniversaire de sa naissance, est Jean-Daniel Reichert, ancien marin français, qui assista à la bataille de Navarin, en 1827. Le « père Richert » habite une maison forestière à l'entrée de la grande forêt de Haguenau. Son fils est garde particulier. Le vieillard est remarquablement rustique pour son âge ; il apparaît comme un octogénaire bien conservé. Nullement courbé par l'âge, il tient la tête haute et son regard est encore vif. Il marche lentement, car les jambes sont devenues faibles. L'intelligence est demeurée lucide. Lorsque l'ancien doyen d'Alsace, le

père Frœhly, fêta son centenaire, il reçut de l'empereur Guillaume et du prince gouverneur des cadeaux en argent. Le « père Richert » lui a été oublié. Il n'a rien demandé au ministre, mais le ministre de la Marine ferait œuvre méritoire en conférant un bout de ruban à ce centenaire qui combattit pour la France, il y a 75 ans.

DIVERS [6 ї]

Monument Pasteur. — La maquette du monument de Pasteur inauguré sur la place de Breteuil vient d'être offerte à l'Institut de la rue Dutot, qui possède déjà plusieurs autres modèles de monuments élevés à la mémoire de l'illustre savant. Elle est malheureusement quelque peu délabrée ; mais elle porte la griffe du maître Falguière qui, on s'en souvient, venait à peine de terminer cette œuvre dernière lorsque la mort le surprit au moment où il allait en surveiller la reproduction. Ce document artistique sera conservé dans les réserves de l'Institut Pasteur.

Exposition de Saint-Louis. — *Jurés.* — Sont nommés membres des jurys à l'Exposition universelle internationale de Saint-Louis : Jurés titulaires. Groupe 2 (Enseignement secondaire) : M. le Dr RICHELOT, membre de l'Académie de Médecine. Groupe 3 (Enseignement supérieur) : M. Henri GAUCHER, professeur à l'Ecole supérieure de Pharmacie. Groupe 6 (Enseignement technique) : M. CHARABOT, docteur ès-sciences, inspecteur de l'Enseignement technique. Groupe 20 (Médecine et chirurgie) : M. le Dr GÉRIN-LAJOIE, fabricant d'instruments de gynécologie.

Les Médecins candidats députés. — A Paris a eu lieu, dimanche dernier, l'élection législative de la 2e circonscription du 14e arrondissement. Deux candidats etaient en présence : MM. T. Steeg, soutenu par les comités et les élus républicains de l'arrondissement ; M. le Dr DOYEN, qui se déclarait candidat des comités républicains socialistes indépendants. Plusieurs réunions, organisées dans l'intérêt de sa candidature, avaient été présidées par M. le Dr POIRIER DE NARÇAY, conseiller municipal nationaliste. Il était également patronné par l'Union des comités patriotes républicains. M. Steeg, au premier tour de scrutin, avait obtenu 3,385 voix et M. Doyen, 3,380. Au second tour, M. Doyen a été battu. Paris n'est plus nationaliste. Et notre confrère Doyen, qui est un homme avisé, aurait dû s'en douter.

Distinctions honorifiques. — Ont été nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur : au grade d'*officier* : M. le médecin principal de 1re classe HOCQUARD ; MM. les médecins principaux de 2me classe PILET et SOCKEEL ; M. le médecin-major de 1re classe CLUZANT. — Au grade de *chevalier* : MM. les médecins-majors de 1re classe BAUDISSON, FERRAND, LICHT, TRÉNOS ; MM. les médecins-majors de 2me classe CARNOT, CROS, CONDÉ, LEHMANN, LEJONNE, MARIGNAC, MASSON, MOUTET, RAVOUX et VIELLE. — *Marine.* Au grade d'*officier* : M. le médecin principal CANTELLAUVE. — Au grade de *chevalier* : MM. les médecins de 1re classe LORIN, L'HELGOUAC'H, SISCO, AROEBER et LUCCIARDI ; DIDIER, médecin-major de 2me classe, en retraite ; DUOON, chirurgien honoraire des hôpitaux de Bordeaux. — Sont nommés *Officiers de l'Instruction publique* : MM. les Drs WOEKLING et CURIE, médecins inspecteurs. — Est nommé *officier d'Académie* : M. le Dr Charles SCHMIDT (de Paris). — *Médailles du ministère de l'Agriculture* au personnel médical des postes de secours organisés au concours général agricole de Paris : MM. les Drs CORNET, MOBIN, ONINET, STEPINSKI, de BOURGON, PETIT. — *Médailles d'argent des épidémies* : M. le Dr PÉTROLACCI STÉPHANOPOLI, médecin civil à l'hôpital civil de Bône. — *Médailles de bronze des épidémies* : MM. les Drs BARBE (d'Affreville) ; GUÉRARD (de la Calle ; de LACOMBE, interne des hôpitaux de Paris ; ESTACHY, MADON, internes des hôpitaux d'Avignon ; TACOMET, interne des hôpitaux de Lille ; de RAYMOND, interne intérimaire à l'hôpital de Nimes ; HURIEZ, OBERS, VASSEUR, externes des hôpitaux de Lille. — *Mentions honorables* : MM. KAROUBI, interne en médecine à l'ambulance d'El-Kettar, à Alger ; GUÉRIN, medecin de colonisation à Teniat el Haad. — Une *Médaille de l'Assistance publique* a été décernée, au nom du ministère de l'Intérieur, à Mme Martin. — Sur le palmarès de la Société d'Encouragement au Bien, nous avons relevé les noms de MM. les Drs Frédéric RONNON, et COGNACQ, chef adjoint du cabinet du Gouverneur général de l'Indo-Chine.

Les Médecins et les Arts. — Aux fêtes du VIe centenaire de Pétrarque étaient membres du Comité de l'Académie de Vaucluse MM. les Drs LAVAL et PAMARD.

Accidents arrivés à des Médecins. — M. Louis IZAAC, medecin aide-major de 1re classe au 1er régiment de cuirassiers, demeurant 53, boulevard de Grenelle, a été subitement frappé de folie par suite de la chaleur. Descendu dans la rue, simplement vêtu d'un caleçon, le malheureux dément, qui était armé d'un revolver, proférait des paroles de menace à l'adresse de personnages imaginaires. Des passants se précipitèrent sur le déséquilibré et le désarmèrent, puis le conduisirent chez M. METZGER, aide-major au 2e régiment de cuirassiers. Après avoir reçu des soins qui le calmèrent quelque peu, M. Izaac a été conduit à l'hôpital du Val-de-Grâce.

Accident d'automobile. — En faisant sa tournée habituelle en voiture automobile, M. le Dr LECERF a été victime d'un grave accident non loin de Fontaine-Simon. Un pneumatique d'arrière ayant éclaté, son véhicule alla verser dans le fossé de la route et retomba sur notre confrère. Quand on l'eut dégagé, on constata qu'il avait une fracture de l'omoplate et une luxation du pied.

Les Pharmaciens assassins. — M. Macé, le chef de la Sûreté qui vient de mourir, comme ses prédécesseurs et ses successeurs, n'eut pas toujours la chance de réussir en ses recherches; et il a raconté, que, parmi ses crimes, il y a un double assassinat du pharmacien Lagrange et de sa bonne, Zélie Gaillot, assassinés dans leur cave, place Beauvau, par l'aide pharmacien Walder. Cet assassin, qui avait eu l'astuce d'écrire à un de ses amis, lui avouant son crime et lui donnant une fausse indication sur sa retraite, échappa à toutes les recherches.

L'Antiquité du Mariage. — M. Legouvé avait prétendu que, dix siècles après Jésus-Christ, « le monde ne concevait pas encore l'idée du mariage » ! Mais M. Bazin a répondu avec raison qu'il est question du mariage dans les livres sacrés et qu'il lui était pénible de rejeter dans la barbarie ces vieux paysans, qui furent nos pères. — Pourquoi Legouvé a-t-il écrit pareille inexactitude? Il doit y avoir une raison.

Les Médecins et le Monde. — On vient de bénir, à Reims, le mariage de M. Ernest PERCHERON, fils du docteur en médecine et de Mme Albert Percheron, avec Mlle Marthe de Brimont, fille de la vicomtesse Paul de Brimont, née Villemarest.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Joseph-Louis-Marie BRUNEAU épouse Mlle Marie-Josephe-Alexandrine Duchemin. — M. le Dr Paul-Romain GIRES épouse Mlle Suzanne Beaumard. — M. le Dr Alphonse-François-Oscar BARBIN, pharmacien de 1re classe, épouse Mlle Louise-Augustine-Stéphanie Legros. — M. le Dr Etienne-Louis-Henri DUFOUR épouse Mme Jeanne-Amélie Beaubeuf. — M. le Dr Robert-Désiré LŒWY, fils de M. Lœwy, directeur de l'Observatoire, membre de l'Institut, commandeur de la Legion d'honneur, épouse Mlle Denise Bloch, fille de M. Bloch, ingenieur civil des mines. — M. le Dr Jean-Michel-Constantin-Adrien VEILLON épouse Mme Louise-Suzanne Benay.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Les Métiers pittoresques : par Charles LE GOFFIC. Albert Fontemoing, Paris, (Collection *Minerva*), un vol. in-8, ecu.

On n'a pas oublié le succès remporté dans la *Revue des Deux-Mondes* par ces belles et émouvantes études qui s'appelaient la *Vie des Phares*, la *Louée de la mer*, le *Grand Départ*, etc. Charles Le Goffic y a joint quelques autres enquêtes, d'un caractere plus reposé, sur le *Trafic des Cheveux*, *Guignol*, les *Chevaliers du Grand Trimard*, les *Ivoiriers Dieppois*, etc, etc, et en a composé le recueil des MÉTIERS PITTORESQUES. La variété des sujets, le dramatique intense de certains tableaux, l'imprévu de certains autres — tel l'embaumement de Gambetta raconté par un temoin de l'opération, — la force de la pensée et la nerveuse souplesse du style, font de ce livre un des plus attrayants et des plus profonds tout ensemble qu'ait écrit l'auteur de *Sur la côte* et de l'*Ame Bretonne*.

Médecine et Beaux-Arts. — *La Faculté de Médecine de Paris en caricature.* — La reproduction, que nous avons faite dans notre avant-dernier numéro de l'estampe en couleurs de A. Barrère sur les professeurs de la Faculté de Médecine, est forcement defectueuse, puisque ce n'est qu'un calque rapide que nous en avons offert ; elle ne peut donner qu'une idée incomplète de l'exemplaire en couleurs

Nous avisons ceux de nos lecteurs qui voudront la posseder que l'estampe en couleurs est en vente chez l'editeur MALOINE, 25-27, rue de l'Ecole de Medecine, Paris, au prix de 3 fr. 50, franco 3 fr. 80.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris.* — 1588.

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. — N° 32. — 6 Août 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

. INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

616.2

Pourquoi la Pneumonie est dite « a frigore ».

Depuis que l'on sait que la pneumonie classique est une maladie *microbienne* à localisation pulmonaire, on se demande pourquoi on note une *sensation de froid* dans presque tous les cas observés, au début même des accidents.

En relisant, en effet, les observations prises et publiées avec détails, on remarque que, presque toujours, le malade paraît avoir eu vraiment *froid* au début de la maladie. Aussi jadis en avait-on conclu que c'était le froid lui-même qui causait l'affection. *Post hoc, ergo propter hoc.* Evidemment le froid n'est pas la cause vraie ; mais *constituerait-il* une cause adjuvante réelle ?

En réalité, *le froid* ne nous paraît pas si nécessaire que cela pour expliquer l'apparition de l'affection, c'est-à-dire le développement d'un microbe donné dans le poumon ; ou du moins cela n'est pas probable.

Tout au plus pourrait-il jouer le rôle de cause prédisposante ; et tout au plus pourrait-on prétendre que ledit microbe ne peut provoquer la pneumonie que quand il y a eu « froid ».

Comment donc expliquer cette donnée de *froid*, qui est réelle, puisqu'elle repose sur l'observation ?

En réfléchissant à ces choses, une idée nous est venue ; et elle mérite peut-être d'être discutée. En tout cas, nous la donnons pour ce qu'elle nous a coûté, c'est-à-dire pour une hypothèse, qui peut n'être que gratuite (1).

Si l'on suppose qu'au lieu d'être *cause*, agissant sur l'individu sain, le *froid* n'est qu'une *sensation* d'origine interne, subie par le sujet déjà malade, déjà frappé, déjà inoculé, tout s'explique, car on est en présence du premier *symptôme* subjectif, sinon positif et matérialisé, de la pneumonie dite à tort *a frigore*. Le patient étant pris ne s'en aperçoit que par cette impression de froid, qu'il note tout particulièrement et s'empresse de la signaler au médecin.

Quoi qu'il en soit de cette explication, nous osons croire qu'elle intéressera assez les praticiens pour qu'ils se donnent la peine de la réfuter de suite, si elle ne repose sur rien. Ce leur sera facile sans doute, en examinant les crachats des malades qu'ils pourront observer avant l'apparition de la fièvre.

Marcel BAUDOUIN.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)

La Médecine et l'empereur Julien

(*Suite*) (2).

PAR

M. le Dr LABONNE (de Paris).

Le lecteur a souvent entendu parler des *Apothéoses*, cérémonies pendant lesquelles on mettait au nombre des dieux les empereurs, qui laissaient un fils sur le trône. Or, près de trois cents ans après leur institution, aucun écrivain romain ne semble avoir voulu conserver pour la postérité le curieux détail de ces fêtes. J'estime que leur plume se refusait à immortaliser des mœurs, dont ils comprenaient le ridicule. Sans Hérodien, qui n'a rien laissé que de très sûr et de très authentique, nous ignorerions le cérémonial vrai de ces apothéoses, fêtes où il entrait du deuil et de la tristesse.

Le médecin y jouait un rôle plus que plaisant. Oyez plutôt : « On brûle d'abord le corps avec beaucoup de pompe ; mais ensuite on met dans le vestibule du palais, sur un lit d'ivoire couvert d'étoffe d'or, une image de cire qui représente parfaitement le défunt, avec un air pâle, comme s'il était encore malade. Pendant le jour, au côté droit du lit, est rangé le Sénat, avec des robes de deuil ; et, au côté gauche, sont les femmes et les filles de qualité, avec des robes blanches toutes simples, sans colliers ni bracelets. On garde le même ordre *sept jours de suite*, *pendant lesquels les médecins s'approchent du lit* de temps en temps pour considérer le malade et trouvent *toujours qu'il baisse*, jusqu'à ce qu'enfin ils prononcent qu'il est mort ».

Comment trouvez-vous l'histoire de nos confrères qui vont de temps en temps tâter le pouls d'une image de cire, représentant un empereur et prononçant gravement le septième jour qu'il est mort ? Cependant, j'ai vu, moi aussi, donner une consultation à une morte, il y a de cela vingt-cinq ans, et si, comme je l'espère, mes articles sur l'Histoire de la Médecine sont lus par certain maître *actuel*, très estimé à la Faculté, mais alors simplement interne à Dubois, il sourira et se remémorera le fait. A Dubois, on le sait, les malades paient.

A vingt-cinq ans de date donc exerçait en cet hôpital un chirurgien, mort depuis longtemps, assez âpre au gain. Il avait opéré la veille, moyennant des honoraires fixés d'avance avec le mari, une étrangère, et s'était adjoint pour le lendemain deux confrères en consultation qui, eux aussi, devaient palper le prix du sang, comme on dit de Judas dans la Bible. Pendant la nuit la malade succomba, malgré l'habileté et les meilleurs soins de l'opérateur.

J'accompagnais le lendemain matin l'interne en médecine, aujourd'hui, je le répète, professeur émérite, avant l'arrivée des illustres *consultants* dans la chambre de la malade ; et nous vîmes les premiers qu'elle était morte.

Nous en avertîmes le chirurgien, que je vois encore nous faire : Chut ! chut ! en nous priant de nous esquiver subito ; puis il pénétra, suivi de ses consultants, dans la chambre, en ressortit quelque quart d'heure ensuite pour dire au mari qui, dû

---

(1) Netter, dans son article du *Traité de Médecine*, ne parle pas de cette explication. Mais il dit : « Il y a un fait majeur : c'est l'apparition dans un délai *extrêmement court* de la maladie après le refroidissement (moins de 3 heures en général) ». — Ce délai très court est tout à fait en faveur de notre supposition.

(2) *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 22, p. 253.

dehors, venait d'arriver aux nouvelles : « Il n'y a plus rien à faire ! » Mais, pour que ces messieurs n'aient pas été dérangés inutilement, on les honora pour cette consultation donnée plus qu'*in extremis* et assez semblable à celle des médecins d'apothéose !

Le professeur actuel, nous avions vingt ans, était indigné ! Anjourd'hui sa philosophie plus sereine lui permettra de rire, en lisant mon article. Nous tâcherons de le lui faire parvenir ; et il s'en *déchlorurera le foie*.

OBSTÉTRIQUE.

618.96

Un nouveau cas de grossesse triple avec œuf à deux germes.

PAR LE Dr Marcel BAUDOUIN.

Nous venons d'avoir connaissance d'un nouveau cas de *grossesse triple* ; et nous croyons utile de publier les notes que nous avons recueillies à ce sujet. Car c'est de cette façon seulement qu'on prouvera que ces grossesses sont en réalité plus fréquentes qu'on ne l'a cru jusqu'ici.

Ce fait ne présente, d'ailleurs, aucune particularité notable ; nous ne le rapportons que pour faire nombre.

OBSERVATION.

Madame X..., originaire de Croix-de-Vie (Vendée), mariée à X..., ancien matelot au long cours, actuellement pêcheur à Croix-de-Vie.

En 1887, à l'âge de 26 ans, premier accouchement. Elle a trois enfants : un garçon et deux filles.

L'accouchement a lieu à terme, près de neuf mois. L'enfant, qui naît le premier, est un *garçon* ; il est venu au monde *mort*.

Un quart d'heure après, naissance de *deux filles*, bien vivantes.

Une des filles n'a cependant vécu que 12 heures ; l'autre est morte 8 jours après l'accouchement.

Depuis cette grossesse triple, cette femme a eu trois autres grossesses, n'ayant chacune donné qu'un enfant.

D'ailleurs, ni dans sa famille, ni dans celle de son mari, il n'y a eu de jumeaux.

***

Cette grossesse triple peut être la conséquence de l'existence soit de *trois germes* distincts, soit de *deux germes* : l'un ayant donné le garçon, l'autre les deux filles.

En raison de la fréquence des œufs à deux germes, par rapport à l'existence des grossesses à trois œufs, nous inclinons à croire que, dans ce cas, il s'agit d'une grossesse à *deux œufs*, dont l'un possédait deux germes.

En l'absence de tout renseignement sur *l'aspect du placenta*, on ne peut en dire davantage.

Il importe de noter, enfin, que le mari, au bout d'une quinzaine d'années, a été atteint de bacillose génito-urinaire, à début vésical.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

617.8(06)

Congrès international d'Otologie

(Bordeaux, 1er-4 août 1904) (1).

Les membres du 7e Congrès international d'Otologie, qui se tient à Bordeaux et en France pour la première fois, ont ouvert leurs travaux à la Faculté de Médecine. La veille, dans la soirée, les membres du Comité organisateur, sous la présidence de M. le Pr MOURE, avaient reçu tous les invités à la Faculté, où un lunch avait été organisé.

Parmi les membres du Congrès, on remarque les notoriétés du monde entier. Dans la spécialité, entre autres : MM. Dreyfuss, Brieger (Allemagne), Knapp, Collins, Richardson, Hinkle (Etats-Unis), Cresswell, Baber, Pritchard (Angleterre), Brockaert, Delsaux, Capart, Delie, Schiffers (Belgique), Von Stein, Gordon (Russie), Gradenigo (Italie), Cisneros, Forus (Espagne), Schmiegelow (Danemark), Politzer, Neumann, Szenes (Autriche-Hongrie), etc., etc. A l'ouverture de la séance, M. Moure a souhaité la bienvenue aux congressistes, et M. Pritchard (de Londres), président du dernier Congrès, l'a remercié de l'accueil qui leur a été fait. Les membres du Congrès ont ensuite choisi pour présider leurs travaux M. le Dr MOURE (de Bordeaux) ; pour secrétaire, M. LERMOYEZ (de Paris), et pour trésorier, M. LAUNOIS (de Lyon). Après l'élection du Bureau, M. le Pr POLITZER (de Vienne) a donné lecture d'un travail sur la nécessité de l'enseignement otologique dans les Facultés.

La séance de l'après-midi a été consacré à la lecture de diverses mémoires. Puis, le soir, a eu lieu la réception des congressistes par la municipalité qui avait organisé un lunch en leur honneur.

A l'issue de ce Congrès, son président, M. le Dr MOURE, chargé de cours à la Faculté de Médecine de Bordeaux, auteur de travaux remarquables sur la laryngologie, l'otologie et la rhinologie, a été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Le Comité a décidé que le prochain Congrès aurait lieu en 1908 à Buda-Pesth. sous la présidence du Pr BÖKE. Rarement on vit plus brillant congrès et pareille affluence. Neuf rapports et 116 communications sont annoncées.

Voici la liste des communications annoncées :

I. Anatomie normale. — CHAUVEAU (C.-L.) (de Paris) : *Sur quelques points d'anatomie comparée de l'oreille moyenne et de l'oreille externe.* — MACLEOD YEARSLEY (de Londres) : *The constancy and variations of the supra-meatal spine of Henle.*

II. Physiologie. — DREYFUSS (de Strasbourg) : *Ueber den Einfluss des Chinin auf das Tonuslabyrinth.* — RAOULT (A.) (de Nancy) : *Action des rayons X sur l'audition.*

III. Anatomie pathologique. Bactériologie. — LOMBARD (E.) (de Paris) : *Contribution à l'étude de l'anatomie pathologique des mastoïdites : la traînée cellulaire antro-apexienne. Présentation de la piece.* — PANSE (R.) (de Dresde) : *Demonstration von Preparaten von II Fälle von Labyrintheiterungen.* — POLITZER (A.) (de Vienne) : *Sur les modifications anatomiques du labyrinthe au cours des suppurations chroniques de l'oreille moyenne (avec démonstration de préparations microscopiques).* — SZENES (S.) (de Budapest) : *Démonstration de préparations anatomo-pathologiques :* a) *Melano sarcoma alveolare giganto-cellulare auriculæ* ; — b) *Epithelioma auriculæ*) ; — c) *Osteoma liberum meatus auditorii externi.* — TRÉTRÔP (d'Anvers) : *Quelques applications pratiques de la bactériologie à la spécialité du nez, de l'oreille et de la gorge.*

IV. Technique et Séméiologie. — BARATOUX (de Paris) : *Sur la mesure de l'ouïe.* — BONNIER (P.) (de Paris) : *Pointure acoumétrique et diapason international.* — BOURGEOIS (H.) (de Paris) : *Le nystagmus provoqué comme signe objectif d'un trouble de l'appareil vestibulaire.* — PANSE (R.) (de Dresde) : *Ein neues Verfahren zur Theilung der Schallmenge und zur objectiven Hörprüfung.* — QUIX (F.-H.) (d'Utrecht) : *Détermination de l'acuité auditive pour les sons chuchotés et pour ceux du diapason.* — TRÉTRÔP (d'Anvers) : *Essai d'acoumétrie métrique.*

V. Pathologie. — ALEXANDER (de Vienne) : *Zur Frage der Meningitis serosa.* — BAR (L.) (de Nice) : *Abcès extra-dural périsinusien. Opération suivie de guérison.* — *Affection vésico-pustuleuse du conduit auditif par microorganismes pathogènes.* — BOTEY (R.) (de Barcelone) : *Prophylaxie des sténoses du conduit apres les operations radicales.* — BOULAY et LEMARC' HADOUR (de (Paris) : *De l'élément psychique dans les surdités.* — BOUYER fils (de Cauterets) : *Les algies hystériques de la mastoïde en chirurgie auriculaire.* — CAUZARD (P.) (de Paris) : *Un cas de carie des deux rochers. Ablation de la totalité du rocher gauche et élimination par voie naso-buccale des séquestres du rocher droit.* — CHAVASSE (de Paris) : *Cellulite osseuse à distance, d'origine otitique, avec abcès en bissac.* — CLAOUE (de Bordeaux) : *Deux cas de cholestéatome volumineux du temporal. Observations et traitement.* — DELIE (A.) (d'Ypres) : *Troubles auditifs et abus du tabac.* — DIDSBURY (G.) (de Paris) : *Un cas d'otite moyenne suppurée avec évacuation par la trompe d'Eustache. Accidents consécutifs.* — ESCAT (de Toulouse) : *Deux cas de nécrose du labyrinthe suivie d'élimination spontanée.* — *Migraine otique.* — FURET (F.) (de Paris) : *Otite suppurée double grippale, compliquée d'accidents cérébraux. Opération. Guérison avec surdité complete et définitive.* — GRADENIGO (J.) (de Turin) : *Sopra un particolare sindrome di complicazione endocrania otitica.* — JOBSON HORNE (de Londres) : *Labyrinth suppuration.* — JÖRGEN MÖLLER (de Copenhague) : *Quelques remarques sur l'oto-sclérose, à propos d'un cas d'autopsie.* — KOENIG (Charles-J.) (de Paris) : *Contribution à l'étude du bougirage de la trompe d'Eustache. Modification de la sonde d'Itard permettant simultanément la douche d'air comprimé et l'introduction indolore de la bougie.* — *La sonde de Lucae paraffinée.* — MAHU (G.) (de Paris) : *Des mastoïdites dans les cas d'atrésie du conduit.* — MASSIER (H.) (de Nice) : *Un cas de pyohémie otitique sans thrombophlébite du sinus latéral ; suppurations métastatiques multiples.* — *Mastoïdite double, à réactions cérébrales, au cours d'une infection puerpérale.* — MIGNON (M.) (de Nice) : *Forme grave d'eczéma de l'oreille (suivie d'otite externe aigue, otite moyenne suppurée, mastoïdite, paralysie faciale, gangrene du pavillon ; mort par embolie huit jours après évidement pétro mastoidien).* — MOLINIÉ (J.) (de Marseille) : *Occlusion de l'orifice pharyngien des trompes d'Eustache.* — MOURE (E. J.) et BRINDEL (de Bordeaux) : *Considérations sur 500 cas d'interventions sur la mastoide.* — NEUMANN (H.) (de Vienne) : *Contribution à l'étude pathologique des abces cérébraux otogenes.* — RAOULT (A.) (de Nancy) : *Névrites d'origine otique.* — ROURE (de Valence) : *De la dilatation de la trompe d'Eustache dans le traitement des otites sèches d'origine naso-pharyngienne.* — ROYET (H.) (de Lyon) : *Sur le syndrome qui est la conséquence des symphyses salpingo-pharyngiennes, en particulier au point de vue otique.* — ROZIER (J.) (de Paris) : *Diagnostic de la syphilis par l'otologiste.* — SARGENT F. SNOW (de Syracuse) (Etats-Unis) : *Catarrhal deafness with report on 400 chronic cases.* — SARREMONE (de Paris) : *Deux observations de paralysie faciale dans le cours d'un zona du conduit auditif externe.* — SZENES (S.) (de Budapest) : *Ueber einem durch Otitis media suppurativa acuta ausgelösten Fall von Hysterie.* — TAPTAS (N.) (de Constantinople) : *De la mastoïdite aigue latente comme complication de l'otite catarrhale aiguë.* — TOMMASI (Jacopo) (de Lucca) : *Due casi d'ascesso cerebrale da otite purulenta.* — VEILLARD (E.) (de Paris) : *Sur les otites tuberculeuses.* — ZIA-NOURY (de Constantinople) : *Sur un cas d'abcès chronique de la région temporale d'origine cholestéatomateuse.*

VI. Thérapeutique. — ALEXANDER (de Vienne). *Ueber den diagnostischen Wert der Lumbalponction und ihre Bedeutung fur die operative Indikationsstellung (avec projections de préparations).* — BOBONE (TH.), (de San Remo). *La préparation des malades à opérer. Le pétrole dans le traitement de l'ozène.* — BOURGEOIS (H.) (de Paris). *Sur l'ouverture et le drainage des abces encéphaliques.* — BRUDER

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 195.

(de Paris). *Les méfaits de l'eau oxygénée en otologie.* — CHEVALIER JACKSON, de Pittsburg (Etats-Unis). — *Indications for opening the mastoid in acute purulent otitis media.* — CORNET (de Constantine). *L'emploi en oto-rhinologie du chlorhydrate de cocaïne en solution dans l'alcool.* — DENCH (E. D.), (de New-York). *The radical operation in chronic middle ear suppuration.* — GOLESCEANO (de Paris). *Contribution à l'étude de l'athmothérapie.* — LAURENS (GEORGES) (de Paris). *Chirurgie de la base du crâne et de la colonne vertébrale dans ses rapports avec les otites suppurées.* — *Des résections craniennes en chirurgie auriculaire.* — LAVRAND (H.), (de Lille). *De l'occlusion après l'évidement pétro-mastoïdien.* — LERMOYEZ et BELLIN (de Paris). *Contribution à la guérison chirurgicale de la méningite otogène.* — LIARAS et BORDET (d'Alger). *Du traitement du coryza atrophique ozénateux par les courants de haute fréquence.* — LUC (de Paris). *Méthode combinée pour l'ouverture des cavités de la face.* — SZENES (S.) (de Budapest). *Zur therapeutischen Bedeutung der Otitis externa.* — SUÑÉ Y MOLIST (de Barcelone). *Quelques médicaments capables de guérir les otites moyennes aiguës antrales sans intervention chirurgicale.*

VII. Hygiène. — COSTINIU (A.), (de Bukarest). *L'examen de l'oreille chez les mécaniciens et chauffeurs de chemin de fer en rapport avec luer ancienneté dans le service et le combustible employé aux machines en Roumanie.* — MAGNAN (de Tours). *L'oto-rhinologie et l'hygiène scolaire.*

VIII. Varia. — BARATOUX (de Paris). *Sur la chirurgie du sinus frontal.* — *Sur la chirurgie de la cloison des fosses nasales.* — BOURGEOIS (H.), (de Paris). *Contribution au diagnostic des troubles de l'équilibre par lésion bulbaire.* — GRADENIGO (G.), (de Turin). *Sulla necessità que sia obligatorio l'insegnamento dell' otologia nelle Università.* — HOFFMANN (R.), (de Dresde). *Ueber osteoplastische Eingriffe an der Stirnhohle wegen chronischer Eiterung derselben.* — MOURET (J.), (de Montpellier). *Thème réservé.* — POLITZER (A.), (de Vienne). *Sur la nécessité de l'enseignement officiel de l'otologie dans les Facultés de médecine.* — SZENES (S.), (de Budapest). *Que devons-nous faire contre l'abus des instruments annoncés pour la guérison de la surdité.*

IX. Présentations. — FARACI (G.), (de Palerme). *Nuova pompa regolatrice per il cateterismo dell' orechio. Nuovo apparecchio per il cateterismo dei seni della faccia.* — GOLESCEANO (de Paris). *Présentation d'un appareil destiné aux grandes irrigations bucco-pharyngées, ainsi qu'aux projections de vapeur chaude sur les premières parties des voies respiratoires, nez, rhino-pharynx, larynx, etc.* — MAHU (G.), (de Paris). *Présentation de moulages sur nature : a) Cure radicale de la sinusite maxillaire par la méthode de Caldwell-Luc ; b) Trépanation du sinus frontal et du labyrinthe ethmoïdal par le procédé de Killian. Présentation d'instruments.*

Musée. — Un Musée de pièces, de préparations macroscopiques et microscopiques, de dessins et de photographies concernant l'anatomie normale et pathologique des oreilles et des fosses nasales était placé dans l'une des salles de la Faculté, ainsi qu'une Exposition d'instruments et d'appareils ayant trait aux maladies de ces organes.

616.8 (06)

Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française

(Pau, 1er-7 août 1904) (1).

Le XIVe Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française s'est ouvert dans la salle des fêtes du Palais d'hiver. Le discours d'ouverture a été prononcé par M. le Pr BRISSAUD, de l'Académie de Médecine.

A onze heures, les congressistes ont visité le château de Henri IV. Le soir, réception au Palais d'hiver par la municipalité de Pau.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 351.

HYGIÈNE ALIMENTAIRE.

613.3

L'Innocuité des huîtres en été.

Sous ce titre, la *prétendue nocivité des huîtres*, le *Journal officiel* a publié un rapport au ministre de la Marine au nom du Comité consultatif des pêches maritimes, par M. Alfred GIARD, membre de l'Institut et professeur à la Faculté des Sciences de Paris.

Avec une netteté admirable, l'éminent naturaliste met merveilleusement les choses au point. Il fait voir qu'avec les progrès et l'extension de cette industrie, il s'est produit peu à peu un avilissement notable des prix de vente dû en partie à l'augmentation de la surface cultivée, mais surtout à la surproduction des éleveurs et des parqueurs dans les limites de leurs concessions. L'état de crise résultant de ces conditions et d'autres facteurs économiques plus complexes a été singulièrement aggravé depuis quelques années par l'émotion qu'a déterminée, dans le monde des consommateurs, les discussions des hygiénistes et des médecins sur les relations qui peuvent exister entre l'usage des mollusques cultivés pour l'alimentation et certaines maladies infectieuses telles que la fièvre typhoïde.

La question fut d'abord agitée en Amérique et en Angleterre, sans grand retentissement dans notre pays. Puis, un jour, après diverses communications devant nos Sociétés savantes, la presse quotidienne s'empara de la question et la grossit démesurément. Bientôt l'opinion publique s'affola et la mévente devint assez considérable pour soulever les plaintes unanimes des parqueurs. A la demande de plusieurs représentants de nos départements, le ministre de la marine a prié le comité consultatif des pêches maritimes de s'occuper de cette question et d'indiquer, si possible, le remède à cet état de choses.

C'est ce que M. Giard a tenté de faire dans les conclusions suivantes de son rapport, établies après une étude attentive des faits et basées soit sur des expériences de laboratoire, soit sur des observations relatives à la biologie de l'huître poursuivies depuis bien des années dans plusieurs de nos grands centres ostréicoles.

1° L'huître, dans ses conditions normales d'existence, n'est malsaine en aucune saison (pas même à l'époque du frai). La toxicité qu'on lui prête pendant les mois sans *r* n'est qu'une légende.

2° Les maladies microbiennes de l'huître ne sont pas transmissibles à l'homme. Ces maladies sont rares, d'ailleurs, et inconnues dans la plupart de nos établissements ostréicoles ;

3° Les huîtres draguées au large et sur les bancs naturels sont à l'abri de toute contamination. Elles peuvent, dans certains cas, devenir impropres à la consommation, mais ne constituent pas un danger pour la santé publique ;

4° La transmission du bacille d'Eberth (bacille de la fièvre typhoïde) par les huîtres est chose possible, mais les cas bien démontrés sont excessivement rares. Ils exigent un concours de circonstances tout à fait exceptionnel ;

5° Les établissements de production de naissain, par leur nature même, sont à l'abri de toute suspicion ;

6° Il convient de distinguer parmi les parcs : 1° les parcs d'étalage ; 2° les parcs d'engraissement ; 3° les parcs d'expéditions ;

7° Les parcs d'étalage sont peu nombreux et faciles à surveiller et à déplacer au cas où ils pourraient devenir insalubres. On n'a pu, d'ailleurs, les incriminer sérieusement ;

8° Les parcs d'engraissement, pour remplir le but que se propose l'ostréiculteur, doivent être placés dans des conditions parfois suspectes en apparence, mais qui excluent forcément une contamination permanente ;

9° Les parcs d'expéditions seuls exigent une surveillance très active. Cette surveillance doit s'exercer également dans les dépôts transitoires des bassins des ports où les huîtres séjournent souvent avant leur transport dans les gares ;

10° Toute surveillance des parcs serait illusoire si elle n'était suivie d'une surveillance beaucoup plus nécessaire des huîtres mises en réserve chez les marchands en détail, les restaurateurs, les vendeurs sur la voie publique, etc.

Il convient de rappeler au public que dans beaucoup de petites stations balnéaires du littoral, où l'on a attribué aux huîtres des endémies d'affections typhoïdiennes, les sources d'infection sont nombreuses, surtout à la fin de la saison des bains qui coïncide justement avec la reprise de la consommation. Les eaux de source sont souvent suspectes, les égouts nuls ou mal entretenus. L'hygiène de la plupart de nos petits ports est tout à fait déplorable, et c'est de ce côté qu'il convient d'attirer l'attention au lieu de prendre comme bouc émissaire une industrie nationale très intéressante et digne de tous les encouragements.

Comme sanction pratique de ces conclusions, le Comité consultatif des pêches maritimes a exprimé le vœu que le ministre de la marine envoie l'inspecteur général des pêches maritimes sur les différents points où se trouvent des établissements ostréicoles de toute nature : 1° afin de constater les améliorations apportées en ces dernières années aux conditions d'hygiène dans lesquelles se trouvent ces établissements ; 2° afin d'examiner les mesures de toutes sortes (expériences scientifiques ou sanctions administratives) qu'il conviendrait de provoquer s'il y a lieu, pour mettre notre industrie ostréicole à l'abri de toute critique au point de vue hygiénique. Enfin, le Comité consultatif a exprimé également le vœu que des mesures de police très sévères, en ce qui concerne la vente des huîtres en détail, soient prescrites par les pouvoirs compétents.

HYGIÈNE SEXUELLE.

613.6

Le Maraîchinage et les Autorités.

Nous avons annoncé, dans notre ouvrage sur le *Maraîchinage* (p. 141), qui vient de paraître (1), et qui a été, en partie seulement, publié dans ce journal, que certains maires du pays avaient pris jadis des arrêtés contre le Maraîchinage.

Nous avons pu retrouver le texte de l'un d'eux, datant de 1882, grâce à l'amabilité de notre excellent confrère, M. le Dr GUÉRIN, de Saint-Jean-de-Mont, adjoint actuel de cette commune. Nous croyons utile de le reproduire ici, pour l'édification de tous.

Le maire de la commune de St-Jean-de-Mont, considérant que des jeunes gens et jeunes filles de la commune commettent des actes contraires à la morale et outragent la pudeur en se livrant au Maraîchinage ; considérant en outre que ces actes ont lieu dans les cabarets et sont tolérés par les débitants ; ARRÊTE : Art. 1er. Le Maraîchinage est interdit tant sur la voie publique que dans les auberges et cabarets. — Art. 2. Les jeunes gens et jeunes filles qui s'y livreraient seraient passibles des peines portées à l'article 330 du Code pénal. — Art. 3. Les débitants qui le toléreraient dans leur établissement seraient poursuivis comme recleurs. — Art. 4. La gendarmerie et le garde-champêtre de la commune sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

Mairie de Saint-Jean-de-Mont, le 14 mai 1882.
Le maire : *Signé*, M. CAIVEAU.
Pour copie conforme,
En mairie de St Jean-de-Mont, le 22 juillet 1904.
Pour le maire absent :
Le 1er adjoint, Dr GUÉRIN.

Inutile de dire que cet arrêté est depuis longtemps lettre absolument morte.

(1) Marcel Baudouin. — *Le Maraîchinage* (Coutume du pays de Mont, Vendée). — Paris, Inst. de Bibliographie, 1904, in-16, 152 p., nombreuses planches et tableaux. Prix : 5 francs.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Dr WINNER (Etats-Unis).

On annonce la mort du Dr Winner, un savant américain bien connu, et à qui on peut vraiment donner les palmes du martyr de la science, vu les circonstances de sa mort.

Ce savant cherchait depuis longtemps à trouver un antidote à la cocaïne, dont on fait un si grand usage aux Etats-Unis. Pour arriver plus vite et plus sûrement au but proposé, M. le Dr Winner s'était décidé à étudier minutieusement sur lui-même les effets de la cocaïne, et il avait pris l'habitude d'en absorber de fortes doses. Il s'asseyait ensuite devant une glace fortement éclairée et notait les changements de couleur de sa peau, l'effet opéré sur ses muscles et sur son esprit. Les notes qu'il a laissées de ses souffrances, consignées avec tant de courage, minute par minute, montrent que le savant était arrivé à des résultats très remarquables, dans l'étude des antidotes.

Malheureusement, ce médecin devint subitement fou et voulut incendier sa maison. On le transporta à l'hôpital où il mourut victime du poison dont il cherchait à préserver les autres.

61(09)

M. le Dr Dupuy, professeur à la Faculté de Médecine de Toulouse. — M. le Dr Bax, ancien interne des hôpitaux, professeur de clinique médicale à l'Ecole de Médecine d'Amiens, président de l'Association des médecins de la Somme, décédé subitement à l'âge de cinquante-neuf ans. Le Dr Bax a un fils actuellement externe des hôpitaux de Paris. — M. le Dr Faux, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Doullens (Somme, où il exerçait depuis 1842. Médecin de l'hospice, de la Citadelle, etc., etc., il avait acquis une grande réputation dans tout l'arrondissement. Il fut le médecin de Raspail pendant son incarcération à Doullens. — Mme Jacquet, mère du Dr Jacquet (de Lyon), ayant voulu en gare de Mâcon, sauver Mme Mercier, de Pierreclos, laquelle atteinte de maladie cérébrale, était sur le point de se précipiter sous un train, a été tamponnée par la locomotive et tuée, ainsi que Mme Mercier. — Les obsèques de Mme Houdé, femme de M. Alfred Houdé, pharmacien, conseiller municipal du 10e arrondissement, à Paris, décédée dans sa quarante-cinquième année, ont eu lieu à l'église Saint-Laurent, au milieu d'une nombreuse affluence. — Mme Jules Bouis, née de Milly, femme du membre de l'Académie de Médecine, professeur à l'Ecole supérieure de Pharmacie, décédée à la Romanie, aux Essarts-le-Roi (S.-et-O.), à l'âge de 71 ans. Les obsèques ont été célébrées à Paris, à St-Thomas-d'Aquin. L'inhumation a eu lieu au Père-Lachaise. — M. le Dr Hippolyte-Constant Chevalet (de Paris), ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin adjoint du Conseil d'Etat, chevalier de la Légion d'honneur, médecin honoraire du Prince de Monaco. Ses obsèques ont été célébrées à Saint-Augustin. Il succombe à l'âge de 58 ans.

La semaine dernière à Auzances (Creuse), une réunion avait lieu dans la salle de la mairie. Cent cinquante électeurs y assistaient. Le candidat progressiste, venait d'exposer son programme, et le président avait donné la parole à M. le Dr Mazeron, conseiller sortant. A peine ce dernier avait-il dit quelques mots qu'il fut pris d'une syncope. Malgré les soins énergiques des Drs Dugat et Mazeron fils, il succomba aussitôt au milieu des électeurs qui étaient venus l'accompagner. M. Mazeron faisait partie depuis trente ans de l'assemblée départementale, dont il était vice-président. Il était maire d'Auzances depuis une trentaine d'années.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie des Sciences.

Séance de 25 juillet 1904.

Une nouvelle maladie du cheval.

M. Roux fait la description d'une nouvelle maladie de l'espèce chevaline, qui est observée depuis quelque temps en Normandie et dans la région de la Meuse. Il s'agit d'une affection à caractères infectieux qui se manifeste par une véritable anémie de l'animal, avec ses conséquences multiples : diminution des globules rouges du sang, affaiblissement des forces, atonie du regard, etc., etc. Cette maladie qui est transmissible est due vraisemblablement à un microbe spécial, peu perceptible, même à l'examen microscopique, et qui, comme d'autres dont on soupçonne l'existence, passent à travers les bougies filtrantes les plus serrées.

Rayons N.

M. Jean Becquerel a réalisé de nouvelles expériences, établissant la décomposition des rayons N et N 1 en trois éléments, dont deux sont identiques aux rayons A et B émanés des corps radioactifs. La troisième partie du rayonnement, assimilable à une onde lumineuse, entraîne les autres rayonnements sur tout son parcours.

Venin des abeilles.

M. Giard analyse une note du Dr Phisalix, assistant au Muséum, relative à l'action physiologique du venin des abeilles. Il résulte de ces expériences que l'auteur a fait porter sur des oiseaux, des moineaux surtout, que le venin de l'abeille contient trois principes, parmi lesquels un poison qui ne résiste pas à l'action des hautes températures, et un poison stupéfiant.

Société de Chirurgie.

Séance du 27 juillet 1904.

A propos de la chloroformisation.

M. Delbet a fait avec l'appareil Roth-Dræger-Guglielminetti 36 narcoses. Il faut de 7 à 18 minutes pour endormir les malades, suivant que l'on est craintif ou audacieux. Il administre à chaque patient 4 grammes de chloral ; il ne peut donc pas juger si la période d'excitation est abolie : il ne le croit pas toutefois. La quantité de chloroforme employée varie beaucoup, pendant des laps de temps égaux. Dans tous les cas, le sommeil est excessivement calme, la respiration est égale ; il n'y a jamais eu d'alerte pendant ces narcoses. Ce qu'il y a de curieux, c'est que souvent la respiration est précipitée et affecte le type purement abdominal. Les malades se réveillent plus facilement, tout doucement et ne sont pas comateux. Les vomissements semblent atténués. Ces observations ne sont pas assez nombreuses pour se prononcer. Cependant il a une impression de sécurité, de confiance, qu'il n'avait pas autrefois, et il serait tout à fait désolé si on devait le séparer de cet appareil qui lui a rendu de très grands services.

M. Berger. — L'administration du chloroforme est surtout difficile chez les alcooliques et il se demande si cet appareil résout le problème.

M. Delbet. — La maison Dubois est très fertile en alcooliques. Chez ces malades, qui sont toujours entre les vomissements du réveil et la syncope, il a une bien plus grande sécurité et il n'a jamais eu d'alerte.

M. Kirmisson est persuadé que M. Guglielminetti n'a rien à réclamer dans cet appareil. Mais il croit que ce procédé doit donner d'excellents résultats même chez les adultes. Le mérite de ce mode d'anesthésie est la régularité du pouls, de la respiration et l'absence de tendance à la syncope. On doit donc continuer à expérimenter cet appareil qui, sans doute, donne non pas une sécurité absolue, mais une bien grande sécurité.

M. Delbet croit que la dose de chloroforme employée tient à la longueur de la chloroformisation. De plus, il tient essentiellement à dire qu'il n'a pas constaté de vomissements pendant la durée de la chloroformisation, mais seulement après. Il répète la bonne impression qu'il a eu de ses essais.

M. Potherat trouve l'appareil peut-être un peu trop encombrant. Mais il lui semble que cette application de la méthode de Paul Bert comporte un enseignement. Pour lui, il est persuadé que la méthode lente, progressive, de Gosselin est supérieure surtout aux doses massives. Par cette méthode qu'il emploie toujours, il a des résultats aussi bons que par cet appareil.

A propos de la trépanation de la mastoïde.

M. Chavasse. — Si, après l'essai d'un traitement médical, dans les cas de mastoïdite aiguë confirmée avec otite aiguë, il n'y a aucune amélioration, il opère. Les cas de guérison spontanée sont peut-être fréquents chez l'enfant, ils sont plus rares chez l'adulte. Il est donc partisan de l'intervention hâtive, au moins jusqu'à nouvel ordre, c'est-à-dire jusqu'à ce qu'une statistique très étendue, très complète et très démonstrative vienne le convaincre qu'il se trompe et que la temporisation vaut mieux que l'intervention hâtive, qui, lui semble-t-il, est capable d'empêcher des complications graves, telles que la propagation de l'infection aux méninges.

Election à une place de membre titulaire.

Sont présentés en première ligne, M. Rieffel ; en deuxième ligne, M. Willemin ; en troisième ligne, M. Chevalier.

M. Rieffel est élu au premier tour par 20 voix, sur 24 votants : M. Chevalier obtient 3 voix, et M. Willemin 1 voix.

Infection hépatique grave ; ponction et laparotomie ; guérison.

M. Denis (de Constantinople). Rapport par M. J. L. Faure. — Un malade présente des accidents d'ictère grave ; on le transporte à l'hôpital ; on lui fait une ponction du foie, qui ne donne rien ; de même une laparotomie montre qu'il n'y a rien de grave ; l'auteur referme donc et à la surprise de voir guérir son malade.

Cette observation pourrait être rangée à la suite de celles qui ont été citées à la Société de Chirurgie, à propos de la communication de M. Mignon. Des malades, on s'en souvient, présentant des symptômes d'infection hépatique grave, ont été laparotomisés, sans autre intervention, et ont guéri. Il y a les cas de M. Routier, de M. Lucas Championnière ; le rapporteur donne un cas personnel. Cette observation est intéressante à plus d'un titre ; et il lui semble incontestable que dans ce cas, la laparotomie simple, par un mécanisme qui lui échappe, ait amené la guérison.

M. Delbet rappelle que, chez un malade ayant de l'angiocholite, il a fait une ponction qui a suffi à le guérir. Il a deux autres cas : le cas d'un petit enfant de son pays, qui présentait des symptômes d'infection hépatique très grave avec foie énorme. Il avait pensé à de la syphilis hépatique ; mais le médecin traitant

avait tellement protesté qu'il avait opéré. Le foie était très volumineux, bosselé, clouté, avec un tel retentissement ganglionnaire qu'il pensa à un néoplasme. Il se contenta de drainer. Le petit enfant guérit même assez vite. Le diagnostic restait encore douteux, quand, quelque six mois après, le petit patient eut une gomme frontale et l'on apprit alors que le père avait contracté la syphilis pendant ses 28 jours.

L'autre cas a trait à une femme de 34 à 35 ans, soignée à la maison Dubois, dans le service de M. Courtois-Suffit. Ici aussi il y avait un foie énorme et jaune paille. La laparotomie suffit à la guérir.

M. Lejars se souvient d'une femme qu'il a opérée il y a 12 ans, à l'Hôtel-Dieu. Elle avait un foie véritablement énorme, comme si c'était un cancer. Même après la laparotomie, il crut à un néoplasme. Il se contenta, de faire un peu de drainage. La malade guérit. Il n'y avait pas trace de syphilis. La malade niait d'ailleurs l'avoir jamais eue. Il y a deux ans, il put constater une petite tumeur gommeuse du tibia : le diagnostic syphilis fut donc ainsi vérifié. Il est par conséquent évident que, dans ces cas, la laparotomie ou plutôt l'aération peut suffire à amener la guérison.

M. Michaux. — Dans un cas, diagnostiqué par M. Merklen et lui hépatite infectieuse, l'auteur a trouvé de petits abcès miliaires de la surface du foie ; il a fait 2 ou 3 ponctions qui ont amélioré la situation. Il s'agit probablement d'une angiocholite avec abcès miliaires qui a été amendée par une simple laparotomie.

M. Reynier. — Chez un étudiant en médecine présentant de l'hépastalgie et une voussure du volume d'une mandarine à ce niveau, sur le lobe gauche du foie, il y avait une tumeur qu'il pensa être un adénome, qu'il ponctionna sans résultat. A sa grande surprise, le malade guérit très bien, la voussure disparut; et aujourd'hui ce médecin se porte très bien.

M. Tuffier a vu un cas d'infection hépatique et un cas de tuméfaction énorme du foie qui ont guéri grâce à cette simple intervention.

M. Hartmann rapporte des cas semblables. Il ne croit pas que ce soit seulement la laparotomie qui agisse dans ces cas; il y a encore l'immobilité, le régime post-opératoire, etc.

M. Delbet croit que l'effet de la laparotomie n'est pas douteux. Il cite à cet égard, le cas de l'étudiant en médecine qu'il a déjà cité. Il cite aussi le cas de son petit enfant.

M. Tuffier tient à distinguer les cas d'infection hépatique, avec fièvre, ou infection générale et les cas de pseudo-néoplasmes qui sont en général de la syphilis.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 29 juillet 1904.

Intervention viscérale généralisée par M. Morel-Lavallée.

Chancres syphilitiques multiples.

M. Queyrat présente un malade qui a vécu pendant 6 mois avec une malade atteinte de syphilis. Il se fâcha avec elle et huit jours après, il présenta un chancre syphilitique, puis successivement, de deux jours en deux jours, différents accidents qui rappellent le chancre et qui doivent être le résultat d'inoculations successives.

Syphilide ulcéro-gommeuse de la lèvre inférieure simulant un chancre.

M. Queyrat. — Il s'agit d'un malade venu à Cochin-Annexe, dernièrement, pour une ulcération de la lèvre inférieure ayant toutes les apparences d'un chancre primitif. La lèvre était hypertrophiée et violacée. Le malade niait tout antécédent. Il n'y avait pas d'ostéite, mais il y avait la cicatrice très nette d'un accident tertiaire au niveau du pli labio-mentonnier. Il s'agit donc ici très vraisemblablement d'une syphilide ulcéro-gommeuse simulant un chancre primitif : c'est un cas intéressant pour le diagnostic.

Réactions nerveuses dans le purpura exanthématique.

M. Grenet. — L'auteur rapporte deux observations de purpura qui ont guéri par l'apparition d'un zona. Dans quatre autres cas, le purpura n'a présenté aucune particularité clinique ; la ponction lombaire a révélé une réaction méningée, caractérisée par de la lymphocytose et la présence d'albumine en excès dans le liquide céphalo-rachidien ; dans un de ces cas, on a pu voir une réaction méningée s'étendre parallèlement à l'éruption ; dans un autre cas, la réaction méningée, qui avait décru en même temps que le purpura, reparut brusquement, plus intense que jamais, sans qu'il se produisît de nouvelles pétéchies ; mais quatre jours après, on constata des vésicules d'herpès distribuées irrégulièrement sur la face ; de nouveau, la lymphocytose disparut en même temps que les vésicules se flétrissaient.

Paralysie faciale ourlienne ; Lymphocytose du liquide céphalo-rachidien.

M. Dopter. — Il s'agit d'un malade atteint d'oreillons et d'orchite ourlienne qui a présenté une paralysie faciale gauche périphérique avec hémiplégie droite du voile du palais et de la langue et mydriase du côté gauche. La ponction lombaire a révélé une quantité considérable de lymphocyte, dans le liquide céphalo-rachidien, manifestation symptomatique d'une véritable méningite lymphocytique. Cette forte réaction méningée explique la pathogénie de ces troubles nerveux. Il est probable que l'inflammation de la méninge se propage aux troncs nerveux et engendre des lésions dans les fibres, dont quelques-unes sont sans doute épargnées et dont les autres sont prises; les paralysies consécutives sont donc dissociées. Cette observation peut, semble-t-il, expliquer certains troubles de l'infection ourlienne : névrite optique, certains cas de surdité, mydriase, paralysie du muscle droit interne, etc.

Sclérodermie avec atrophie de la langue et ulcération linguale.

M. Antony. — Il s'agit d'un malade de 42 ans qui présente ces accidents. La sclérodermie, très rare dans le milieu militaire, est survenue, il y a 16 ans, à la suite d'une attaque de rhumatisme polyarticulaire. Malgré de nombreuses cures aux eaux thermales, cette maladie n'a cessé de progresser. Elle semble actuellement en voie d'amélioration depuis que le malade est soumis à des massages et à l'usage de bains hydro-galvaniques, trois séances par semaine : électrode indifférente (pôle négatif) sur la nuque, électrode positive à la borne d'un bain de pieds ou de mains ; intensité du courant : 5 milliampères; durée de la séance: dix minutes.

La peau des mains est plus souple, les doigts dont les deuxièmes phalanges étaient soudés en flexion sur les premières, sont plus mobiles et l'induration des bras tend à diminuer.

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris.

Séance du 28 juillet 1904.

A propos de l'appendicite syphilitique.

M. L. Jacquet a trouvé cette communication très intéressante ; mais il lui semble que ce n'est pas le terme propre. Car c'est là l'appellation donnée par M. le professeur Gaucher. Celui-ci parle de l'étiologie ; M. Wassilief au contraire, de la symptomatologie. Il préférerait le terme de syphilis de l'appendice, qui se distinguerait de l'opinion de M. Gaucher, dont elle diffère beaucoup. Cette désignation serait plus logique et plus stricte. L'opinion de M. Gaucher a rencontré d'ailleurs une très grande incrédulité dans le monde médical. On a dit que s'il avait tant noté de syphilis chez les gens atteints d'appendicite, c'est qu'il possédait un service hospitalier et une clientèle où les syphilitiques affluent. Les cas d'appendicite que l'auteur a vus dans son horizon médical ne sont pas syphilitiques. Il a soigné récemment un cas typique à cet égard et qui va contre l'opinion de M. Gaucher. Le père contracte la syphilis il y a trois ans ; son fils, âgé de 20 ans, contracte également la syphilis cette année ; il y a deux ans, il a eu une crise d'appendicite et il a été opéré. Voilà bien un cas où il ne peut y avoir d'erreur, car la mère est au-dessus de tout soupçon.

M. Wassilieff ne demande pas mieux que de changer son titre, d'autant plus que, de l'avis même de M. Jacquet, son opinion diffère radicalement de celle de M. Gaucher. Ce qu'il a voulu montrer, c'est qu'il y avait des appendicites très nettement syphilitiques.

De l'énucléation spontanée des fibromes par la voie vaginale à la suite de l'électrolyse.

M. Chabry vient relater une observation de fibrome très volumineux guéri de cette manière, déjà signalée par Apostoli. Il s'agissait d'un gros fibrome énucléé spontanément après six séances faites à quelques jours d'intervalle ; cette énucléation a eu lieu sans fièvre, ni douleurs ; l'utérus a repris son volume normal et les suites ont été simples. Le diagnostic avait été fait par M. Landrieux, médecin de l'hôpital Lariboisière, qui avait conseillé vivement une intervention chirurgicale.

M. Dartigues demande s'il y a eu une élimination considérable, parallèle en quelque sorte à cette masse constatée, qui remontait à trois travers de doigt au-dessus de l'ombilic, car les fibromes de cette grosseur sont rares maintenant.

M. Chabry répond que oui et que ce qu'il y a de curieux, c'est qu'il n'y a eu ni douleur, ni fièvre.

M. Dartigues. — Il serait bon que l'on conservât les fibromes ainsi énucléés, car il pourrait s'agir d'un fibrome kystique.

M. Chabry. — Il y a trois cas où l'électrolyse donne de mauvais résultats et peut être grave, c'est dans le cas de fibrome kystique, de fibrome à petit pédicule et de fibrome intrapéritonéal. On ne doit employer l'électrolyse que dans les fibromes intra-musculaires seulement. Dans ces conditions, on peut obtenir de bons résultats.

Appendicalgie par traction ovarienne.

M. Demars relate l'observation suivante, qui ne manque pas d'intérêt.

Chez une malade présentant des signes d'entérocolite et de l'appendicite, il a trouvé un cordon qui reliait l'ovaire à l'appendice. L'ovaire était kystique, augmenté de volume, avec adhérence complète de la trompe. L'appendice ne présentait aucune lésion inflammatoire, mais il était long, étiré (14 centimètres). Le résultat de l'intervention a été excellent.

Pleurésie typhoïdique ; cytodiagnostic ; emploi de la gymnastique respiratoire.

M. Rosenthal. — Il s'agit d'un malade atteint de fièvre typhoïde et qui, dans les derniers jours de sa fièvre typhoïde fit un petit épanchement du côté. La pleurésie typhoïdique a été très étudiée ces temps derniers et elle est encore très discutée. Tout récemment même, MM. Mosny et Beaufumé, dans la *Tribune médicale*, ont admis que beaucoup des observations de pleurésie éberthienne étaient nulles. M. Rosenthal, aidé par M. Rivet, a fait le cytodiagnostic et le résultat a montré que l'on avait affaire à une pleurésie inflammatoire avec pré-

dominance de grands placards endothéliaux, ce qui ne se montre jamais dans la tuberculose. C'est donc une pleurésie éberthienne chez un typhique. Ceci est déjà très intéressant, mais ce qui l'est plus encore, c'est qu'en pleine pleurésie typhoïdique, il a réappris à ce malade à respirer par le nez, et immédiatement les phénomènes généraux et locaux se sont amendés. La langue est redevenue fraîche, la dyspnée a disparu, les urines ont augmenté dans de grandes proportions, de même le poids a augmenté dans des proportions considérables ; enfin, le périmètre thoracique lui-même s'est agrandi. On voit donc les bons effets de ce traitement.

Hystérectomie abdominale intra-cervicale ; accidents d'occlusion au dixième jour avec vomissements fécaloïdes ; laparotomie d'urgence ; guérison.

M. Dartigues. — Cette observation vient une fois de plus montrer les bienfaits de l'intervention hâtive dans les cas d'occlusion intestinale post-opératoire. Une jeune malade, âgée de 23 ans, avait subi une stomatoplastie pour sténose du col, puis une annexectomie du côté droit. Comme elle continuait à souffrir, l'auteur lui fit une hystérectomie abdominale intra-cervicale ; il trouva des adhérences épiploïques très fortes qu'il détacha ; il fit une péritonisation très soigneuse des ligaments larges et il ne pratiqua pas de drainage. Tout allait bien. Le dixième jour, la malade fut prise de vomissements qui allèrent s'accentuant et devinrent bientôt fécaloïdes. Elle eut ensuite des syncopes répétées. M. Dartigues la voit à 9 heures du soir ; le tableau est peu rassurant ; la malade a les yeux cernés, le visage pâle, le pouls très fréquent, du météorisme abdominal, et des vomissements fécaloïdes ; bref, c'était la mort à brève échéance. L'auteur se décide à une intervention ; il fait une laparotomie ; il trouve l'épiploon adhérent à la face profonde de la cicatrice et ensuite deux anses intestinales très adhérentes avec constriction intestinale très serrée ; il détache les adhérences et il pratique un drainage aussi parfait que possible, car il y avait beaucoup de liquide dans le péritoine ; la malade supporta très bien cette intervention. Le seizième jour après, elle put sortir guérie.

Cette observation montre que les accidents d'occlusion, quoique assez tardifs, peuvent évoluer très rapidement et presque fatalement. Elle montre aussi qu'il faut faire une laparotomie plutôt qu'un anus contre-nature qui ne sert qu'à reculer pour mieux sauter et qui est une intervention aveugle. De même le lavement électrique est ici plus nuisible qu'utile.

Il faut en outre chercher si, après avoir trouvé une première adhérence, il n'y en a pas une seconde et il ne faut pas donner de morphine, mais au contraire appliquer de la glace pour réveiller les contractions péristaltiques de l'intestin.

M. Chabry a employé quatre fois le lavement électrique dans des occlusions intestinales post-opératoires ; deux fois après des hystérectomies abdominales totales et deux fois après des hystérectomies vaginales. En somme, il a eu deux cas de succès et deux cas d'insuccès.

Dans aucun des cas, le lavement électrique n'a été nuisible.

M. Wassilieff croit que, dans la plupart des cas, les phénomènes d'occlusion tiennent à une infection post-opératoire. Il est persuadé au surplus que la laparotomie d'urgence est l'opération de choix.

M. Dartigues ne croit pas qu'il y ait eu d'infection dans son cas, puisque sa malade est restée dix jours absolument apyrétique.

M. Rosenthal. — Il y a des infections exogènes, mais il y a aussi des infections endogènes ; sous l'influence par exemple d'une simple constipation, on peut faire de la péritonite.

M. Paul Delbet a vu des expériences très intéressantes qui ont prouvé que le bacterium coli peut, en dehors de toute infection, franchir les tuniques intestinales et causer une infection péritonéale.

Diagnostic bactériologique de la diphtérie ; le bacille pseudo-diphtérique.

M. Louis Martin fait une conférence très applaudie sur ce sujet. Il rappelle les travaux de Roux et Yersin. L'importance du diagnostic bactériologique a été souvent beaucoup exagérée. Le diagnostic clinique est le *primum movens*. C'est lui qui doit dicter le traitement. Si l'on suspecte la diphtérie, il faut faire de la sérothérapie, et non un examen bactériologique. Mais il est des cas où le diagnostic est excessivement délicat : dans ces cas, la certitude n'est donnée que par l'examen bactériologique. Il cite le cas d'un médecin qui, soignant un petit malade, attrape la diphtérie. Ses confrères appelés en consultation décident de faire un examen bactériologique ; quand l'examen a été fait, le malade était mort.

Il cite encore le cas d'une famille : la mère est prise ; il lui fait une injection, elle guérit en 24 heures ; sa petite fille est prise cependant ; il fait un examen bactériologique qui donne des bacilles longs, enchevêtrés, avec granulations ; il inocule immédiatement l'entourage et il réussit ainsi à éviter une épidémie. Dans une crèche aux environs de Paris, il y a eu une petite épidémie qu'on prit pour de la broncho-pneumonie ; il y eut deux morts ; une mère porte son enfant de cette crèche aux Enfants Malades où l'on soupçonne la diphtérie et on l'envoie à l'hôpital Pasteur ; les médecins ne trouvent rien ; mais on fait un examen bactériologique qui est positif. Ici la clinique seule n'avait pas donné de résultat.

Dans tous ces cas, le diagnostic bactériologique est venu confirmer le diagnostic clinique. M. Hutinel s'en était déjà servi pour éviter les épidémies en soumettant à un examen bactériologique tous les enfants qui entraient.

Ce moyen a réussi à l'auteur dans deux épidémies récentes, en particulier dans une grande maison de commerce de Paris. Il faut, pour faire une culture, un sérum assez transparent ; il faut bien toucher les deux amygdales et bien répartir la semence sur toute la surface du sérum, puis mettre à l'étuve. C'est difficile à faire pour un médecin. Il y a bien des pharmaciens qui font très bien cela, mais il vaut mieux que ce soit les médecins qui opèrent eux-mêmes.

Il y a des bacilles longs, des bacilles courts, des bacilles enchevêtrés, etc. Certains auteurs ont appelé bacilles pseudo-diphtériques les bacilles courts.

Lœffler, le premier, les avait trouvés. Hoffmann en fit deux sortes de bacilles : les bacilles diphtériques tuant le cobaye et les bacilles ne tuant pas le cobaye.

Les premiers donnent de l'acide en cultures de bouillon, donnent des colonies transparentes sur gélose, sont des bacilles longs, agglutinent très bien, et présentent des granulations, tandis que les seconds ne donnent pas de l'acide en bouillon, donnent des colonies crémeuses sur gélose, sont des bacilles courts, n'agglutinent pas et ne présentent pas de granulations.

Tout cela n'est pas exact. Il y a des bacilles non virulents pour le cobaye qui tuent parfaitement le moineau de diphtérie, puisque le sérum le sauve. Tous les bacilles virulents donnent de l'acide sur bouillon, mais il faut 48 heures pour avoir une culture pure et trois jours pour avoir une réaction. La culture sur gélose ne signifie pas grand'chose. Les bacilles courts sont des bacilles un peu atténués ; de même l'agglutination est encore à l'ordre du jour et enfin il y a des bacilles qui n'ont pas les granulations d'Ernst et qui sont pourtant très virulents.

Les bacilles pseudo-diphtériques qui ne tuent pas le cobaye peuvent sécréter cependant de la toxine. Il y a en somme toute une gamme de ces microbes, depuis le bacille virulent jusqu'au non virulent ; depuis le bacille très toxigène jusqu'à celui qui ne sécrète aucune toxine.

Ce qu'il faut retenir, c'est que parmi les bacilles, il y en a quelques-uns de non virulents. De plus, ces bacilles dits non virulents peuvent voir exalter leur virulence sous l'influence d'une autre maladie infectieuse. Il cite le cas d'une jeune femme, chez qui on n'avait trouvé que des bacilles courts, qui mourut. Quelques jours après, la nourrice de son enfant et son enfant lui-même étaient pris et portaient de beaux bacilles diphtériques longs. Donc en clinique, il faut considérer le bacille pseudo-diphtérique comme un bacille diphtérique vrai. Il vaut mieux donner du sérum trop tôt que d'attendre un examen bactériologique qui souvent arrive trop tard.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.33

Influence de l'estomac sur l'état mental et les fonctions psychiques ; par le Dr Pron. — Un vol. in-18°, 190 pages, Jules Rousset, Paris, 1903.

Dans cette deuxième édition, qui diffère notablement de la précédente, puisque des chapitres entiers ont été supprimés et remplacés par d'autres inédits, l'auteur expose tout au long, explique et discute les divers symptômes psychiques que la dyspepsie est capable de provoquer. Après un historique complet et un remarquable chapitre sur le rôle des organes internes dans la constitution et l'évolution de la vie mentale, l'auteur dépeint successivement le caractère du dyspeptique, sa tristesse et tous les troubles qu'il éprouve dans le domaine de l'âme intellectuelle et volontaire, depuis le simple affaiblissement des facultés mentales jusqu'au suicide, aux hallucinations et à la folie.

Ce n'est pas une sèche énumération de symptômes, c'est un récit toujours vivant, étayé sur des observations probantes et sur une riche bibliographie, et dans lequel la médecine et la psychologie sont alliées d'une façon heureuse.

616.5725

Les tuberculoses cutanées atypiques : Tuberculides ; par Pautrier (L.). — Paris, C. Naud, 1902, in-8°.

Ce travail, exécuté dans le laboratoire de notre ami, M. le Dr Leredde, fait grand honneur à l'assistant de ce médecin, dermatologiste d'avenir. Bourré de faits et de remarques intéressantes, il expose avec clarté l'état actuel de la question des tuberculides.

Les conclusions de ce volume sont trop longues pour être rapportées ici. Qu'il nous suffise de dire que M. Pautrier a essayé d'apporter à cette matière des idées nettes et a réussi à établir une classification rationnelle. Il distingue en effet : 1° Un groupe nodulaire (acnitis, folliclis, acné, tuberculides nécrotiques, érythème induré de Bazin, etc.) ; 2° un groupe lichénoïde, dont le type est le lichen scrofulosorum ; 3° un groupe

dit en nappe (pityriasis rubra, lupus pernio, etc.); 4° un groupe angiomateux, constitué par l'angiokératome (ce dernier groupe a été bien étudié par Leredde, comme on sait).

Cet excellent ouvrage se termine par un chapitre à lire tout entier : c'est celui de la pathogénie des tubercolides. L'auteur a résumé toutes les théories connues. Bornons-nous à indiquer celle de l'origine hématogène et complimentons M. Pautrier de son effort, qui est très méritoire.

618.2

Manuel pratique d'accouchements et d'allaitement; par Bunin et Demelin. — Paris, O. Doin, in-8°, 1904, 617 fig., 4 pl.

Ce beau manuel est destiné à remplacer le Traité de Tarnier, en quatre volumes, ainsi que le disent les auteurs dans leur préface. C'est un ouvrage n'ayant qu'un but : résumer tout ce qu'il importe au médecin et à l'étudiant de savoir. Il est impossible d'en dire davantage, sans entrer dans l'exposé de ce qui constitue les divers chapitres, c'est-à-dire de reproduire toute la table des matières d'un manuel d'accouchements. Il faut ajouter toutefois que les figures abondent, qu'elles sont très bien venues, qu'il y en a un grand nombre d'originales, et que beaucoup sont en couleurs et très démonstratives. L'édition est très soignée.

D'aucuns seront étonnés de ne pas trouver dans ce manuel certains chapitres, qu'il a fallu élaguer comme n'étant pas de première nécessité, par exemple, celui des monstres (Ce mot n'existe pas à la table des matières). Mais il est bien évident que, si l'on avait voulu tout mettre, il aurait fallu plusieurs volumes. L'indispensable y est; et c'est tout ce qu'on peut demander.

616.923

La Peste; par le Dr J.-Th. Dupuy — Un vol. in-18 de 160 pages, broché, F.-R. de Rudeval, Paris, 1904.

Il ne faut pas s'attendre à trouver dans ce travail une étude complète de la grande endémie aux points de vue microbiologique, pathogénique, clinique ou autre. Le sous-titre, mis par l'auteur, indique dans quel sens il a orienté ses efforts : c'est une étude critique des moyens prophylactiques dont on dispose actuellement, tant dans les grands ports d'arrivages exotiques que dans l'intérieur du territoire. On y verra le journal quotidien et détaillé de la désinfection d'un navire infecté, telle qu'on la pratiqua jusqu'à aujourd'hui et l'examen des circonstances dans lesquelles se contamina ce navire. Ces faits sont d'hier : ils prirent date dans la deuxième moitié de juin 1902. La comparaison de ce procédé classique et routinier avec ce qui se faisait à la même époque en Angleterre est pleine d'enseignements suggestifs pour les gens qui s'occupent d'economie commerciale. D'ailleurs, l'auteur aura été bon prophète puisqu'enfin les pouvoirs publics se sont décidés à ordonner l'usage du Clayton pour la *dératisation* et la désinfection des navires, par un décret en date du 21 septembre 1903. Les dernières pages contiennent les observations de quarante-trois individus injectés préventivement contre la peste, chacun de 66 centimètres cubes de sérum de Yersin. On a tant dit et contredit que ces injections avaient souvent un effet nocif à retentissement général et éloigné que l'auteur n'a pas cru pouvoir négliger ce côté de la question : il a suivi pendant six mois chacun des injectés. Les intéressés pourront trouver là des renseignements utiles.

Les conclusions qui se dégagent de tout l'ouvrage, c'est que : d'abord, la contagion de la peste, à de rares exceptions près de virulence spéciale, est faible; que, deuxièmement, nous sommes mieux armés contre elle que contre la majorité de nos grandes endémies ; et, troisièmement, qu'une codification précise de toutes les mesures prophylactiques sera toujours impossible, parce que parfois vexatoire ou au contraire incomplète.

616.631.2

L'origine du diabète et ses rapports avec les états morbides des glandes vasculaires sanguines; par Lorand (A.). — Paris, Nand; 1904, in-8°.

L'auteur a écrit ce livre pour pouvoir dire : « Je crois pouvoir affirmer que nous n'arriverons pas à guérir le diabète par l'antithyroïdine ». Dans les cas légers, les eaux de Carlsbad suffisent d'ailleurs. Il a songé aux extraits de pancréas ; mais ne les a pas encore expérimentés. Par contre, on trouvera dans ce travail nombre d'observations bien prises et d'intéressantes remarques sur l'origine du diabète. A lire surtout le chapitre de la pathogénie et de la nature de la maladie.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

614.89

Une Ecole de gardes-malades ; l'Hôpital Alphen-Salvador.

Tout là-bas, derrière le Panthéon, rue Amyot, dans un de ces vieux coins de Paris tranquilles et silencieux comme des quartiers de province, s'est établie une Ecole professionnelle *libre* de Nurses, la première de ce genre qui soit encore en France.

A l'extérieur, la maison n'offre rien de particulier ; il serait bien difficile, si vous passiez par là, de supposer que, derrière ce mur d'apparence modeste, tout un monde bourdonne et s'agite, et qu'il y a même un hôpital servant d'application aux élèves.

L'hôpital Alphen-Salvador, c'est Mme Alphen-Salvador qui l'a fondé : c'est son bien, c'est sa propriété ; elle en assume toutes les dépenses et toutes les responsabilités ; il comprend une trentaine de lits et autant de chambres; il est ouvert aux pauvres, aux indigents...; et c'est à leur chevet que les élèves de la maison font leur apprentissage.

En Angleterre, il y a plus de 70.000 nurses ; toutes sont passées par une école professionnelle ; chaque hôpital a, d'ailleurs, son école de nurses... C'est ce qui a donné l'idée à Mme Allegret, directrice du lycée de jeunes filles de Versailles, et à Mme Alphen-Salvador, d'en fonder une, non hospitalière, à Paris.

Moyennant une pension de 800 francs par an, payable d'avance par trimestre, et garantie par les parents, tuteurs ou ayants-droit, l'école prend complètement à sa charge les élèves ; elles sont nourries et couchées et reçoivent, en qualité d'élèves, une instruction théorique et pratique. L'instruction pratique est donnée au chevet des malades, à l'hôpital de la maison ; ensuite, et quand elles ne sont pas de garde, elles se rendent le matin, de neuf heures à midi, dans les différents hôpitaux de Paris, dans tous les services, de manière à se familiariser avec toutes les maladies ; pour l'enseignement théorique, des cours de médecine sont donnés chaque jour de cinq à six heures ; ils comprennent : l'anatomie et la physiologie ; l'hygiène générale et professionnelle ; la petite chirurgie ; le massage; la médecine générale ; la médecine infantile ; les soins à donner aux nerveux et aux aliénés; les soins à donner aux malades atteints d'affections cutanées ; les éléments de pharmacie ; les devoirs professionnels.

La première année d'études est pour ainsi dire l'année d'essai, après laquelle, en effet, familiarisées avec les exigences et les difficultés du métier, les élèves savent si oui ou non cette carrière leur convient, et si elle est dans la mesure de leurs forces.

Dans ce cas, l'école leur fait alors passer un examen à la suite duquel elles commencent une seconde année d'études et contractent un engagement de quatre ans au service de l'administration ; au bout de la seconde année, un diplôme d'assistante leur est délivré, et, à partir de ce moment, elles entrent en exercice. Dès lors, l'école leur donne 1,200 francs d'appointements par an ; ces appointements augmentent de 100 francs tous les trois ans, c'est-à-dire à chaque renouvellement de l'engagement; car ce renouvellement ne peut se faire que par périodes de trois années. Qu'elles travaillent ou chôment, l'école les paye ; de plus, elle se charge de tous les frais comme lorsqu'elles sont élèves ; en revanche, elles sont à son entière disposition... Lorsqu'elle les envoie dans une famille auprès d'un malade, les conditions de leur séjour sont réglées par la direction de l'œuvre ; l'administration reçoit elle-même le rapport de leur travail, qui, bien entendu, revient de droit et entièrement à l'école. Défense absolue leur est faite de recevoir aucune somme d'argent des malades ou de leurs familles; une acceptation de leur part serait un cas de renvoi.

Si, pour une cause ou pour une autre, elles veulent quitter l'école avant d'avoir terminé les trois ans qui les lient à elle, elles paient un dédit qui varie entre 250 fr. et 1.000 fr. ; l'école se réserve le droit de les éliminer pour incapacité, mauvaise santé ou légèreté de conduite.

L'uniforme est de rigueur tant à l'école que dans les familles : près des malades, le costume de cotonnade rose ; en ville, le costume de laine bleu foncé avec col et manchettes blanches.

612.7

L'Acrobatie des Japonais.

La gymnastique acrobatique des Japonais, a dit M. Strehly (1), se divise en deux branches : le *grimper* et l'*équilibre*. Elle semble absolument ignorer l'art du saut et l'on serait tenté de croire qu'il y a là une affaire de constitution physique. Les jambes courtes et grosses des Japonais, déformées en outre par l'habitude de s'accroupir durant de longues heures, ne les prédisposent pas à cet exercice.

Donc, de préférence, l'acrobate japonais grimpe et fait de l'équilibre. C'est un singe distingué. Il a les doigts des pieds très préhensibles, à la manière des ordinaires quadrumanes et grimpe à la corde ou à la perche en s'aidant des pieds comme des mains, enserrant l'engin entre le gros orteil et le second doigt. Le Japonais se reposera facilement pendant une ascension en croisant les jambes à la mode des tailleurs, la plante des pieds appuyée contre l'agrès.

De cette conformation spéciale résulte pour lui une réelle supériorité sur le gymnaste européen. La corde du grand portique de l'École de Joinville a une longueur de douze mètres, et les moniteurs qui la grimpent correctement à la force des biceps sont très considérés. Mais le grimpeur japonais, se servant des quatre membres, a une facilité bien plus grande pour escalader une corde de n'importe quelle longueur, sans plus de fatigue que s'il s'agissait de monter à une échelle. En 1878, un acrobate de cette nation, Torikata, offrit de tenir le pari qu'il ferait l'ascension du câble retenant le ballon captif de l'Exposition. Cette gageure n'eut pas de suites, peut-être par suite d'une intervention de la police qui l'interdit.

(1) On sait que M. Strehly est un professeur distingué de l'Université de Paris et un sportsman très entraîné.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Hospice de Bicêtre* (Service de M. le Dr P. Marie. — Cours de vacances. — M. le Dr A. Léri, chef du laboratoire, commencera le cours de clinique et anatomie pathologique des maladies du système nerveux, cours de perfectionnement exclusivement pratique pour médecins et étudiants, le 12 septembre, à deux heures, et le continnera trois fois par semaine.

Hôpital Lariboisière. — M. Savariaud, chirurgien des hôpitaux, dirigera une série d'exercices cliniques, les lundis, mercredis et vendredis, à 5 heures, pendant les mois d'août et septembre. Ces exercices essentiellement pratiques porteront sur la chirurgie courante et la gynécologie. Les élèves, docteurs et étudiants, seront exercés à l'examen des malades et à la confection des pansements et des appareils. Le cours est public et gratuit, mais dans l'intérêt des auditeurs, le nombre de ces derniers est limité à 20. On est prié de s'inscrire chez le concierge de l'hôpital. La première conférence a eu lieu le lundi 1er août, à 5 heures, amphithéâtre de la salle Gosselin.

Cours de clinique à l'Hôtel-Dieu. — MM. Scrini, Monthus et Poulard, chefs de clinique et de laboratoire, commenceront le jeudi 1er septembre 1904, à 2 heures, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, un cours de revision avec conférences, examens cliniques, recherches de laboratoire et exercices de médecine opératoire. Le cours aura lieu tous les jours et durera environ trois semaines. Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique d'accouchement Tarnier. — Des cours de thérapeutique obstétricale pratique avec exercices opératoires auront lieu en août, septembre et octobre 1904. Ces cours seront professés sous la direction de M. Demelin, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux, qui fera des leçons cliniques, les mardi et samedi, à 10 heures du matin, par MM. Bouchacourt, Jannin, Guéniot et Coddert. Le cours a commencé le 1er août à 5 heures. Il continuera tous les jours à la même heure. Mardi, jeudi et samedi : leçon théorique. Lundi, mercredi et vendredi : leçon pratique. Le prix à verser pour les trois cours est de 100 francs.

Cours pratique de diagnostic médical de la clinique Laënnec. — Examen des malades. Techniques de laboratoire. — Ce cours commencera le 12 septembre 1904 (matin) et se terminera le 24 septembre; il comprendra 24 leçons, faites le matin à 9 h. 1/2 et le soir à 2 h. 1/2, dans les salles et au laboratoire de la clinique, par MM. Léon Bernard, Lortat-Jacob, Marcel Labbé, Henri Labbé, chefs de clinique et chef de laboratoire, sous la direction de M. le Dr Landouzy. Le montant du droit à verser est de 400 francs pour les 12 jours de cours.

Cours de Laryngologie, Rhinologie et Otologie. — MM. Collinet, Rabé et Denis commenceront le jeudi 8 septembre 1904, à 3 heures; à la clinique de l'Ecole pratique, rue de l'Ecole-de-Médecine, 15, un cours sur les maladies du larynx, du nez et des oreilles. Ils le continueront, tous les jours suivants (excepté les dimanches), à la même heure. Le cours sera complet en 20 leçons. Les élèves seront exercés à l'examen et au traitement des malades ainsi qu'aux opérations de la spécialité. Le droit à verser est de 50 francs.

Faculté de Médecine de Lyon. — M. Fabre, agrégé des Facultés de Médecine, chargé de cours de clinique obstétricale à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé professeur de clinique obstétricale à ladite Faculté.

Faculté de Médecine de Nancy. — M. Parisot, agrégé des Facultés de Médecine, chargé d'un cours complémentaire de clinique des maladies des vieillards à la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy, est nommé professeur de médecine légale à ladite Faculté.

Ecole de Médecine et de Pharmacie de Poitiers. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 28 juillet 1904, un concours s'ouvrira le 20 janvier 1905, devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Poitiers. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Faculté des Sciences de Paris. — M. Houssay, docteur ès sciences, est nommé professeur de zoologie à la Faculté des Sciences de l'Université de Paris.

Faculté des Sciences de Bordeaux. — M. Pérez, docteur ès sciences, chargé d'un cours de zoologie à la Faculté des Sciences de l'Université de Bordeaux, est nommé professeur de zoologie et physiologie animale à ladite Faculté.

Faculté des Sciences de Montpellier. — M. Duboscq, docteur ès sciences, maître de conférences de zoologie à la Faculté des Sciences de Caen, est nommé professeur de zoologie et anatomie comparée à la Faculté des Sciences de l'Université de Montpellier.

Faculté des Sciences de Clermont. — M. Chavastelon, docteur ès sciences, chargé d'un cours de chimie à la Faculté des Sciences de Clermont, est nommé professeur de chimie à ladite Faculté.

Ecole dentaire de Paris. — Un concours sera prochainement ouvert à l'Ecole dentaire de Paris, 45, rue de la Tour-d'Auvergne, pour trois postes de moniteurs de prothèse au laboratoire de l'Ecole. Le concours comportera : 1° une épreuve pratique de prothèse ; 2° une description orale technique sur l'exécution d'un appareil prothétique. Pour les conditions du concours et rétribution, s'adresser à l'administration de l'Ecole.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Les consultations du soir.* — Le Conseil municipal de Paris, conformément au termes d'un rapport de M. Henri Roussel, vient de renvoyer, avec avis favorable, une proposition de M. Bellan, tendant à la création de consultations du soir dans les hôpitaux.

Concours de l'Internat en Pharmacie. — A la suite du concours, qui vient de se terminer, sont nommés internes en pharmacie dans les hôpitaux de Paris : Haléry, Charzat, Chauvin, Darrigade, Danjou, Bagros, Picard, Battu, Wallart. Gin, Girardot, Chapellier, Leymarie, Castille, Boudon, Lefort, Bucaille, Lavialle, Bancaud, Lantenois, Monin, Combrefeyroux, Sauterel, Breton, Martin, Charmaison, Cordier, Bonnet, Lebeuzey, Rabaron, Bridel, Rayot, Placé, Lemeland, Massart, Grahaud, Cossard, Pinet, Nonosse, Rannapell, Naline, Douris, Mercy, Grosjean. Les nouveaux internes entreront en fonction immédiatement, en usant du droit de préemption que leur donne leur rang d'admission pour le choix de leur service d'hôpital.

Bibliothèque de l'Internat. — Jusqu'à présent les bibliothèques des internes des divers hôpitaux et hospices de l'Assistance publique étaient alimentées un peu au hasard. Le Conseil municipal de Paris, ayant décidé de réorganiser les archives et les bibliothèques de l'Assistance, M. Henri Rousselle a proposé de régulariser la situation des bibliothèques de l'internat, qui ont le grand avantage de fournir aux étudiants peu fortunés les coûteuses publications scientifiques et aussi de les retenir à la salle de garde, pour le plus grand avantage des malades.— M. Henri Rousselle a accepté l'idée d'une *Bibliothèque centrale de l'Internat*, pour laquelle le service des archives et bibliothèques ratifierait les demandes d'achat, ainsi que les travaux de reliure. Il en résulterait une unité de vues qui permettrait de rendre la Bibliothèque de l'Internat fort complète.

Hôpitaux de Lyon. — M. le Dr Voron est nommé, après concours, accoucheur des hôpitaux.

Hospices de Nîmes. — Un concours pour quatre places d'élèves internes dans les hospices de Nîmes s'ouvrira le 7 décembre 1904. Se faire inscrire, avant le 20 novembre, au Secrétariat des hospices de Nîmes.

Hôpital de Rochefort. — La Commission du pari mutuel a alloué, sur les fonds mis à sa disposition, cinquante mille francs à la ville de Rochefort, pour l'agrandissement de son hôpital.

Asile des Aliénés de Sainte-Anne. — L'administration de la préfecture de la Seine vient d'être saisie, sur l'initiative de M. le Dr Dubrisson, d'une protestation des médecins chefs de service à l'asile des aliénés de Sainte-Anne. Ces praticiens s'élèvent contre le régime alimentaire imposé aux malades en cette saison. L'imprévoyance de l'administration est doublement blâmable, parce que les familles des malheureux internés paient pour eux un prix de pension, même dans les asiles publics, ce qu'on ignore généralement. A Sainte-Anne, le prix de la journée est tarifé à 2 fr. 78.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris — L'Académie est entrée en vacances à la fin du mois de juillet. Elle a désigné pour faire partie de la commission permanente pendant les mois d'août et septembre, en dehors du bureau : MM. Hallopeau, Porak, Magnin, Kelsch, Chauvel, Chatin, Pouchet et Riche.

Société d'Hygiène alimentaire. — La Société scientifique d'Hygiène alimentaire et de l'alimentation rationnelle de l'homme est reconnue d'utilité publique.

Société de Médecine de Berlin. — Une vive émotion a été causée, dernièrement à la Société de Médecine de Berlin, à la suite des accusations portées contre le Dr Jacob. Ce praticien, en effet, était accusé par un de ses collègues d'avoir causé la mort d'un malade, en pratiquant sur lui une opération que l'affection rendait non seulement inutile, mais dangereuse. M. le Dr Jacob avait, il y a quelque temps, lu un long mémoire devant l'assemblée, d'après lequel il avait pratiqué des injections directes de médicaments dans les poumons de tuberculeux, croyant ce procédé infaillible pour arrêter la marche de l'implacable maladie. Ce sont ces procédés, ainsi que les incisions faites dans la

trachée-artère de deux malades, qui lui étaient reprochés. M. le Dr Jacob, devant les accusations nettes et précises de ses collègues, a essayé mais en vain de se disculper, et c'est au milieu d'un véritable tumulte que la Société a levé la séance.

Congrès de Botanique. — Un Congrès de botanique s'ouvrira à Vienne en juin 1905.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Le secret médical et les Statistiques.* — M. de X..., médecin-major de deuxième classe, était atteint de *myopie congénitale* qui s'aggrava a un tel point qu'il dut, en 1888, offrir sa démission au moment où il allait être désigné pour le corps d'occupation de Tunisie. Sa démission fut refusée, et il fut affecté aux hôpitaux de la division d'Alger. Il se vit alors dans l'obligation de demander à être placé dans la position de réforme pour infirmités incurables. Cette demande fut réalisée par un décret. Or, au commencement de l'année 1901, M. de X... eut connaissance de la statistique médicale de l'armée pour 1888. Cette publication officielle portait la mention qu'un seul officier avait été réformé pour infirmités contractées hors du service, et, plus loin, au tableau par corps d'armée, on voyait figurer dans la colonne des officiers réformés une unité avec la désignation *alcoolisme chronique*. M. de X..., estimant que cette meotion s'appliquait à lui et était de nature à lui causer un grave préjudice, protesta auprès du Ministre de la Guerre. Il lui fut répondu que la statistique médicale ne contenait pas l'erreur qu'il croyait y trouver. En effet M. de X..., s'étant trouvé en dernier lieu affecté aux hôpitaux militaires d'Alger, était ainsi placé dans la catégorie des officiers sans troupes, lesquels ne figurent pas dans la statistique. M. de X... demanda alors au ministre de faire paraître une rectification sous forme d'avis, pour faire savoir aux lecteurs de la statistique médicale que cette publication ne concerne pas les officiers sans troupes. Le ministre refusa de nouveau en alléguant qu'une étude attentive des instructions ministérielles permettait de ne faire aucune confusion. M. de X... s'est alors adressé au Conseil d'Etat, qui vient également de repousser sa demande. Il se consolera en pensant que, si les lecteurs inexpérimentés des statistiques médicales de 1888 sont susceptibles d'être induits en erreur, leur nombre doit être très limité.

Médecine et Gendarmerie. — A un de ses correspondants qui lui demandait si un médecin était tenu suivant un usage assez répandu, de donner ses soins gratuits aux gendarmes, quitte à recevoir, au bout d'un nombre respectable d'années, un témoignage de satisfaction du ministre de la Guerre, le bureau de l'*Union des Syndicats médicaux de France* a fait la réponse suivante: 1° Un médecin ne doit ses soins gratuits qu'aux indigents; 2° il n'y a pas lieu de solliciter que les soins donnés aux gendarmes soient rétribués aux médecins au tarif de l'assistance médicale, car ce tarif est un tarif minimum qui, en aucune occasion, ne doit être accordé à d'autres qu'aux indigents; 3° il existe de nombreuses localités où les médecins n'ont pas accepté de soigner les gendarmes gratuitement; 4° il existe des précédents qui établissent que le ministre de la Guerre a des fonds disponibles pour rétribuer les soins médicaux donnés à des ouvriers militaires ou assimilés; 5° le fait de soigner les gendarmes *gratuitement* est un usage dont la généralisation s'est introduit assez récemment dans la pratique médicale.

Service de Santé de la Marine. — Sont promus au grade de médecin de 1re classe: MM. Chalibert, Gras, Chapuis, Douarre, Brunet, Vialet, Donnart, médecins de 2e classe. — M. le médecin principal L. Aubry, du port de Brest, médecin-major au 3e dépôt des équipages de la flotte, est appelé, sur sa demande, à servir au 2e dépôt, à Brest, en remplacement de M. le Dr Guézennec, promu au grade de médecin en chef de 2e classe. — M. le médecin de 1re classe Cairon (E.), du port de Rochefort, est désigné sur la proposition du Service de Sante de ce port. pour remplir les fonctions de secrétaire archiviste du Conseil, de santé, en remplacement de M. le Dr Aubiaert, promu au grade de médecin principal et qui devra rejoindre Toulon son port d'attache. — M. le médecin de 1re classe Dargein (J.-G.), du port de Rochefort, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de ce port, en remplacement du titulaire, appelé à d autres fonctions. — MM. les médecins de 2e classe Barbe, en sous-ordre à la défense mobile de Cherbourg, et Moulinier, en sous-ordre sur le *Henri IV*, sont autorisés à permuter d'embarquement pour convenances personnelles. — M. Marchenay (André-Honoré), médecin de 2e classe de la marine, en retraite, a été nommé trésorier des invalides de la marine de 2e classe. — M. le Dr Couteaud, promu au grade de médecin en chef de 1re classe, est appelé à continuer ses services au port de Cherbourg, où il remplira les fonctions de sous-directeur du Service de Santé. — M. le Dr Santelli, promu au grade de médecin principal, est appelé à servir au port de Cherbourg. — M. le médecin principal Thamin (P.-A.-M.-A.), du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur la *Couronne* (Ecole de canonnage) à Toulon, en remplacement de M. le Dr Cantellauve, titulaire d'un congé de coovalescence. M. le Dr Thamin devra rejoindre sa destination dans les délais réglementaires. — MM. les médecins de 1re classe Barrat, du port de Rochefort, désigné pour embarquer sur le *Descartes*, et Pernet, du port de Toulon, sont autorisés à permuter pour convenances personnelles. — M. le médecin de 1re classe Kéradoren (Aimé-Marie), du port de Brest, a été admis, sur sa demande, à faire valoir ses droits à la retraite, à titre d'infirmités graves et incurables. Cet officier sera rayé des contrôles de l'activité le lendemain de la notification de la décision.

Prix de Médecine navale. — Le prix de médecine navale pour l'année 1903 a été décerné à M. le médecin principal Pungier (A.-J.-M.), médecin de la division navale de l'Atlantique, pour son rapport d'inspection générale sur le *Tage* en 1903. — D'autre part, des témoignages officiels de satisfaction ont été accordés à cette occasion à M. le médecin de 2e classe Chemin (J.-E.-C.), pour son rapport d'inspection générale de l'*Achéron*; M. le médecin de 2e classe Giraud (J.-J.), pour son rapport de fin de campagne du *Capricorne*; M. le médecin de 2e classe Denier (A.-L.), pour son rapport d'inspection générale; M. le médecin de 1re classe Giraud (J.-X.-J.), médecin de division à bord de l'*Infernet*, pour sa notice relative à la lutte contre le paludisme dans l'Est Africain Allemand.

Service de Santé des troupes coloniales. — Par décision ministérielle du 28 juillet 1904, ont été affectés: *En Indo-Chine* (Départ de Marseille le 4 septembre 1904): M. Hadeur, médecin-major de 1re classe au 8e rég. d'infanterie coloniale, en congé de six mois à solde coloniale; M. Abbatucci, médecin-major de 2e classe au 22e rég. d'infanterie coloniale, placé en activité hors cadres pour servir au consulat de Pakhoï; M. Massiou, pharmacien aide-major de 1re classe, en résidence libre. — *A la Martinique*: M. Sarrat, médecin-major de 2e classe, en service à la Guadeloupe; M. Bustin, médecin aide-major de 1re classe, en service, hors cadres à la Guadeloupe. Réintégré dans les cadres. — *A la Côte d'Ivoire* (Départ de Bordeaux, le 15 septembre 1904): En activité hors cadres: M. David, médecin aide-major de 1re classe au 22e rég. d'infanterie coloniale. — *Au Dahomey*: En activité hors cadres: Service du chemin de fer: M. Donnet, médecin aide-major de 1re classe au 4e rég. d'infanterie coloniale. — *En France*: Médecins-majors de 1re classe: Au 8e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. Castagne, rentré de l'Indo-Chine, en congé de six mois à solde coloniale; au 7e rég. d'infanterie coloniale à Rochefort, M. Devaux, du 21e rég. d'infanterie coloniale, précédemment désigné pour servir en Afrique occidentale et qui n'a pu suivre sa destination pour raisons de santé. Médecins-majors de 2e classe: Au 6e rég. d'infanterie coloniale à Brest, M. Cormier, rentré de l'Indo-Chine; au 1er rég. d'artillerie coloniale à Lorient, M. Tanvet, rentré de l'Indo-Chine; au 4e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. de Lavigne Sainte-Suzanne, du 5e rég. d'infanterie coloniale; au 8e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. Micholet, rentré de l'Indo-Chine; au 2e rég. d'artillerie coloniale à Cherbourg, M. Mias, rentré de la Guadeloupe (hors cadres). Réintégré à compter du 21 septembre 1904; au 24e rég. d'infanterie coloniale à Perpignan, M. Fargier, rentré de Saint-Pierre et Miquelon (hors cadres). Réintégré à compter du 11 septembre 1904. Médecins aide-majors de 1re classe: au 3e rég. d'artillerie coloniale à Toulon, M. Pouthion-Lavielle, rentré de la Guinée (hors cadres. Réintégré à compter du 4 septembre 1904; au 6e rég. d'infanterie coloniale à Brest; M. Lacroix, rentré du Congo (hors cadres). Réintégré à compter du 24 novembre 1904; au 5e rég. d'infanterie coloniale à Cherbourg, M. Vaillant (L.-A.-A.-M.), rentré de l'Indo-Chine; au 3e rég. d'infanterie coloniale à Rochefort, M. Gaillard, rentré du Soudan.—Ont été affectés en France Pharmacien-major de 2e classe (Maintenu en congé: M. Ehrhart, rentré de Yun-Nan-Sen (hors cadres). Réintégré à compter du 1er décembre 1904. Pharmacien aide-major de 1re classe (Maintenu en congé): M. Morel, rentré du Congo (hors cadres). Réintégré à compter du 12 décembre 1904.

Approbation de mutations effectuées par l'autorité militaire aux colonies. — *En Indo-Chine*: Médecin chef de l'hôpital militaire de Saïgon, M. Fortoul, médecin principal de 2e classe; à l'hôpital de Tourane, M. Reconles, médecin-major de 1re classe. Médecins-majors de 2e classe: Au 11e rég. d'infanterie coloniale à Saïgon, M. Erdinger (Léon); au 12e rég. d'infanterie coloniale à Saïgon, M. Marotte; à l'hôpital militaire de Saïgon, M. Talbot; au 3e régiment de tirailleurs tonkinois à Bac-Ninh, M. Perrot; au 12e rég. d'infanterie coloniale au cap Saint-Jacques, M. Cadet; à l'ambulance de That-Khé, M. Ladrenti. Médecins aides-majors de 1re classe: au 5e reg. d'artillerie coloniale au cap Saint-Jacques, M. Lenoir; à l'hôpital militaire de Saïgon, M. Paramananda Mariadassou. Médecins aides-majors de 1re classe stagiaires: au bataillon de tirailleurs cambodgiens à Pnom-Penh, M. Wadoux; à l'hôpital militaire de Saïgon, M. Le Gorgen; au poste médical de Thaï-Binh, M. Sarrailhé; à l'hôpital militaire de Saïgon, M. Fistié; au 10e rég. d'infanterie coloniale à Dap Can, M. Poncin; à l'hôpital militaire d'Hanoï, M. Garrot; à l'hôpital militaire de Saïgon, M. Lefeb-

VRE, pharmacien aide-major de 1re classe. — *En Afrique occidentale* : A la disposition de M. le gouverneur général, M. MUL, médecin-major de 2e classe. Médecins aides-majors de 1re classe stagiaires : au 1er rég. de tirailleurs sénégalais (bataillon de la Guinée), M. DURAND; au 2e rég. de tirailleurs sénégalais (bataillon du 1er territoire militaire), M. PEYROT; au 2e rég. de tirailleurs sénégalais (bataillon du 2e territoire militaire), M. BOUILLIEZ ; au 6e rég. d'artillerie coloniale à Saint-Louis, M. PISTRE ; au 1er rég. de tirailleurs sénégalais (bataillon du fleuve), M. BONIOU ; au 6e rég. d'artillerie coloniale à Kati (groupe du Soudan), M. LAILHEUGUE. — Pharmaciens aides-majors de 1re classe : à l'hôpital de Dakar, M. LAMBERT (J.-G.) ; à l'hôpital de Kayes, M. TORCHET. — *A Madagascar* : au 2e régiment de tirailleurs malgaches à Tamatave, M. RENAUD, médecin-major de 1re classe. Médecins-majors de 2e classe : à l'ambulance de Fort-Dauphin, M. LEGENDRE (A.-J.-E.) ; au 7e rég. d'artillerie coloniale à Tananarive, M. BATTAREL ; au 3e rég. de tirailleurs sénégalais, à Ankavandra, M. NEEL, médecin-aide-major de 1re classe stagiaire.

Autorisation de prolongations de séjour. — Indo-Chine (3e année) : M. PAUCOT, médecin-major de 2e classe ; M. LOSTE, pharmacien-major de 1re classe. — Madagascar (3e année), M. CRENN, médecin-major de 2e classe.

Ecole de Santé coloniale. — Les laborieuses négociations en cours depuis plusieurs années pour l'établissement à Marseille d'une Ecole d'application du Service de Santé coloniale paraissent près d'aboutir. D'après les accords intervenus entre les pouvoirs publics intéressés, on est disposé à organiser à l'hôpital militaire des salles contenant 150 lits, réservés aux coloniaux et où le service sera assuré par les médecins des troupes coloniales, professeurs de l'Ecole, sous l'autorité du médecin principal chef de l'hôpital militaire. Des locaux disponibles à l'ancien hôpital de la Charité seront affectés à l'installation d'une section d'infirmiers des troupes coloniales, avec cent dix hommes.

Guerre russo-japonaise. — *Dysenterie.* — Plusieurs dépêches signalent qu'il y a de nombreux cas de fièvre et de *dysenterie* parmi les soldats russes. Ils sont probablement causés par l'inobservance des précautions sanitaires lors de l'occupation des villes chinoises. Le premier soin des Japonais, en arrivant dans les villes abandonnées par les Russes, est de nettoyer à fond les rues et les maisons, lesquelles sont toujours d'une malpropreté repoussante.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 29e semaine 1,150 décès, au lieu de 1,017 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 920. De même que pendant la semaine précédente, la mortalité dépasse la moyenne, ce qui est dû principalement à la diarrhee infantile; cette maladie est influencée par la persistance des hautes températures. Les maladies épidémiques continuent à être d'une fréquence modérée: typhoïde, 6 décès ; variole, 1 ; rougeole, 19 ; scarlatine, 3 ; coqueluche, 9 : la diphterie n'a causé aucun décès. La diarrhée infantile, a augmenté encore de fréquence, ainsi qu'il était facile de le prévoir ; elle a causé 195 décès de 0 à 1 an, au lieu de 112 pendant la semaine précédente (la semaine antérieure n'en comptait que 29 et au lieu de la moyenne 406). En outre, 41 enfants de 1 à 2 ans 14 personnes de plus de 2 ans ont été victimes de cette affection. Ces chiffres si élevés qu'ils soient restent encore inférieurs à ceux qui ont été constatés dans la 29e semaine de 1900 (256 décès par diarrhée de 0 à 1 an. On ne saurait trop recommander aux familles de se conformer aux instructions du Conseil d'hygiène, c'est-à-dire, en résumé, de veiller avec la plus vigilante attention à l'alimentation des jeunes enfants. Il y a en 41 morts violentes, dont 9 suicides. On a célébré à Paris 512 mariages. On a enregistré la naissance de 1,027 enfants vivants (491 garçons et 536 filles) dont 775 légitimes et 252 illégitimes. Parmi ces derniers, 27 ont été reconnus par leur père séance tenante.

Hygiène de l'Enfance. — *Choléra infantile.* — M. Lépine a fait placarder, sur les murs de Paris, une affiche dont voici le texte et qui est destinée à rappeler aux mères de familles les prescriptions à observer pour prévenir le *choléra infantile* pendant l'été.

« *Hygiène de la première enfance pendant les chaleurs.* — En raison des conséquences que la chaleur peut avoir sur la santé des jeunes enfants, le préfet de police rappelle les recommandations rédigées sur sa demande par le service des épidemies, institué par la préfecture de police, et approuvées par le Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine : 1o On évitera, s'il est possible, de sevrer les enfants pendant la période des chaleurs, l'allaitement par la mère ou par une bonne nourrice constituant le meilleur moyen de prévenir la diarrhée infantile ; à défaut de cet allaitement, on ne donnera aux nourrissons que du lait stérilisé ou immédiatement bouilli et soumis à une seconde ébullition s'il a été conservé pendant plus de six heures ; 2o l'usage des *biberons à tubes* est toujours dangereux et devra être rigoureusement prohibé ; tous les objets (biberons, verres ou cuillers) qui auront servi à l'allaitement seront immédiatement passés dans l'eau bouillante ; 3o la seule boisson à donner aux enfants, en dehors du lait, est l'eau sucrée ou non ; 4o on ne donnera jamais de fruits aux jeunes enfants ; 5o le médecin devra être appelé sans délai dès qu'un enfant a de la diarrhée, cet accident pouvant entraîner les plus graves conséquences s'il n'est immédiatement enrayé. »

L'Hygiène et les Baccalauréats. — Les candidats au baccalauréat ont eu à composer, cet été, sur le sujet que voici : *De l'hygiène considérée au point de vue moral.* Ce sujet semble paradoxal, en ce sens que les candidats ayant été conviés à disserter sur l'hygiène étaient placés dans les conditions les moins hygiéniques du monde! Ils composèrent en effet sous les combles de la Sorbonne, dans une salle immense, où prirent place plus de cent soixante-dix jeunes gens et jeunes filles. La composition dura quatre heures d'horloge. Il y a bien des fenêtres, à cette salle, et même elles furent ouvertes, ce qui est assez remarquable, car, à la Sorbonne, il s'en faut que toutes les fenêtres puissent s'ouvrir ! — Mais ces fenêres n'apportèrent que peu de l'air nécessaire....

Hygiène professionnelle. — Par décret en date du 15 juillet 1904, les dispositions du décret du 18 juillet 1902, réglementant l'emploi du blanc de céruse dans l'industrie de la peinture en bâtiment, sont étendues à tous les travaux de peinture.

Assistance médicale. — *Nouvelle-Zélande.* — M. Seddon, premier ministre de la Nouvelle-Zélande, se propose de faire voter un ensemble de lois pour protéger la vie des enfants en bas âge et celle des malades indigents de la colonie. La loi n'autoriserait comme accoucheuses que des *sages-femmes* diplômées. Un certain nombre de ces sages-femmes seraient entretenues aux frais de l'Etat et donneraient leurs soins gratuitement aux femmes indigentes. L'Etat créerait des maternités, des hôpitaux d'enfants, des crèches et garderies, et il fournirait des gardes-malades aux familles pauvres. Les infirmières devraient suivre deux années de cours dans les hôpitaux où elles seraient d'ailleurs nourries et logées. La loi interdirait aux particuliers d'assurer les enfants en bas âge pour une somme supérieure aux frais d'enterrement, qui s'élèvent à 20 francs. M. Seddon dit, dans l'exposé des motifs de son projet, que chaque vie humaine perdue représente pour l'Etat une perte de 7.500 francs, et il ajoute que pendant les dix dernières années il est mort dans le pays 20.000 enfants au-dessous de cinq ans.

L'alcoolisme en Mandchourie. — D'après M. Labbé, le voyageur français, beaucoup de pionniers russes en Mandchourie ont un goût immodéré pour l'eau-de-vie et le champagne : « Je n'ai jamais vu boire autant de champagne qu'en Mandchourie et qu'à Dalny surtout. J'en bus tout d'abord chez celui qui m'avait fait la réflexion qu'on vient de lire. Il m'avait invité à dîner, et quand je vins chez lui, le soir, je le trouvai très gris, ainsi que plusieurs de ses collègues qui avaient fêté Bacchus avec lui. Ils avaient tous oublié que j'étais invité, mais je n'en fus pas moins bien accueilli, et j'assistai à une singulière soirée. Lorsqu'un des invités s'endormait, le maître du logis se levait et tirait un coup de revolver dans le mur, en plaçant l'arme à deux doigts de l'oreille du dormeur; quand je quittai la salle, j'étais tout à fait écœuré; on avait fait monter un gamin chinois qu'on s'amusait à griser, en lui faisant avaler de grands verres pleins d'un horrible mélange de madère, de bénédictine et d'eau-de-vie. On avait déjà essayé l'effet de ce mélange sur les chiens du logis, et l'un d'eux, un grand et bel épagneul, était tombé ivre-mort à nos pieds. Pas toujours à donner en exemple les pionniers de la civilisation, et bien singulières parfois leurs mœurs et leurs coutumes! » — Ces quelques lignes sont suffisamment suggestives et peuvent expliquer peut-être, jusqu'à un certain point, quelques-uns des événements récents. Les bonnes intentions ne suffisent pas !

Alcoolisme et hypnotisme. — Du *Novoïe Vremia* : « Le Zemstvo de Saint-Pétersbourg vient de mettre à l'ordre du jour la question du traitement des alcooliques par l'hypnotisme. Les premières ambulances pour le traitement des alcooliques par l'hypnotisme ont été ouvertes en 1896 à la clinique psychiatrique de Moscou, et en 1901 à l'hôpital d'Ijévo. Depuis, plusieurs ambulances du même genre ont été instituées à Ekaterinoslav, Voronège, etc., et toutes ont donné d'excellents résultats. D'après les études faites par le Dr RYBAZOFF, le traitement des alcooliques par l'hypnotisme donne jusqu'à 75 0/0 de cures radicales, tandis que tous les autres systèmes connus s'en donnent jamais plus de 30 0/0. »

Voyages d'études médicales aux stations hydrominérales et climatiques de France. — Le sixième voyage d'études médicales aura lieu du 2 au 15 septembre 1904. Il comprendra les stations du centre et de l'Auvergne : Néris, Évaux, La Bourboule, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, Royat, Chatel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues ; les Sanatoriums de Lamotte-Beuvron et de Durtol ; les stations climatiques de Vic-sur-Cère et du Lioran. Le V. E. M. de 1904, comme les cinq précédents, est placé sous la direction scientifique de M. le Dr LANDOUZY, professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris, qui fera sur place des conférences sur la médication hydrominérale, ses indications et ses applications. Réduction de moitié prix sur tous les chemins de fer pour se rendre, de son lieu de résidence, au point de concentration,

Lamotte-Benvron. Les médecins étrangers bénéficient de cette réduction à partir de la gare d'accès sur le territoire français. Même réduction est accordée, à la fin de la tournée, au point de dislocation, Pougues, pour retourner à la gare qui a servi de point de départ. De Lamotte-Beuvron à Pougues, prix à forfait : 250 francs, pour tous les frais, chemins de fer, voitures, hôtels, nourriture, transports des bagages, pourboires. Pour les inscriptions et renseignements, s'adresser au Dr CARRON DE LA CARRIÈRE, 2, rue Lincoln, Paris (VIIIe arrondissement). Les inscriptions sont reçues jusqu'au 15 août 1904, terme de rigueur.

Bourse de voyage du V. E. M. — Sur la très heureuse proposition de M. ANGELLY, président du Conseil d'administration de Châtel-Guyon, ce Conseil a offert à la *Société de l'Internat* une bourse de voyage de 250 francs représentant le coût du voyage au V. E. M. de cette année. Cette bourse doit être décernée à un interne en exercice.

Les eaux d'alimentation et les Plages. — La préoccupation constante des municipalités, qui se sont succédé à Guérande, au Croisic, au Pouliguen, à La Baule, à Pornichet (Loire-Inférieure), a été de tout temps de donner de l'eau potable à leurs administrés. Aujourd'hui le problème est résolu pour ce département. Ces eaux seront captées près de Guérande, à Liviry ou à la Butte de Cremeur ; elles seront conduites par une canalisation à Guérande, au Croisic, à Batz, au Pouliguen, à la Baule, à Pornichet et à Sainte-Marguerite. Les eaux captées seront emmagasinées dans un puits de 37 mètres de profondeur et 10 mètres de diamètre, colmaté, afin d'empêcher la pénétration des eaux de superficie. Des puits, elles seront conduites dans deux séries de bassins, comportant chacune trois bassins filtrants et un bassin de distribution. Les dimensions moyennes des six bassins filtrants seront 7 m. 50 × 5 m. × 3 m. 50 ; celles des deux bassins de distribution, de 15 m. × 15 m. × 4 m. 50. Chaque série de trois bassins filtrants et un bassin de distribution, est indépendante. Une seule fonctionne à la fois. Avant d'arriver dans le bassin de distribution, l'eau passe successivement dans les trois bassins filtrants, dont le fond est garni de sable de rivière et de charbon. Ces bassins seront élevés à 45 mètres au-dessus du niveau de la mer. Ils seront à 8 kilomètres de distance de la canalisation principale appelée à desservir la côte depuis Le Croisic jusqu'à Sainte-Marguerite. Ils pourront débiter six mille mètres cubes en dix heures. La machinerie servant à refouler l'eau du puits aux bassins se compose de deux machines à vapeur horizontales Compound d'une force de cent chevaux chacune, alimentant deux pompes comportant les derniers perfectionnements.

L'eau de Liviry et de la butte de Crémeur est réputée excellente ; c'est de l'eau de fond et non pas de superficie ; grâce au puits de 37 mètres de profondeur, on arrivera à la couche bleue dite le « régime des rivières souterraines », où l'eau est d'une incomparable pureté.

Hygiène de la peau. — *Les sels fins en thérapeutique.* — Il n'est pas de produit de beauté qui puisse rendre à une jolie femme, pendant la saison d'été, plus de services que la *poudre de perles fines*. La perle est, en effet, formée presqu'exclusivement de carbonate de calcium, lequel est employé en médecine dans les affections aiguës et subaiguës de la peau. C'est pour cette raison que la poudre de perles possède des propriétés hygiéniques de tout premier ordre ; non seulement elle n'entrave pas les fonctions de la peau comme la plupart des poudres pour le visage, mais elle favorise, au contraire, les échanges qui normalement doivent se faire à sa surface. Elle tonifie et assouplit le derme en procurant une sensation de fraîcheur incomparable ; d'autre part, son extrême finesse et son adhérence parfaite la rendent supérieure aux poudres de riz jusqu'ici les plus réputées (*Figaro*).

Un cas de décès par le chloroforme. — Le 28 juin dernier, un employé télégraphiste, ayant eu le pied écrasé, une opération fut jugée nécessaire. Elle fut commencée dans la chambre même du blessé, dans un hôtel. Mais dès le début, D... succombait. M. le chimiste expert Chassevent reçut la mission d'examiner le chloroforme dont on s'était servi pour endormir le patient. M. Chassevent vient de remettre son rapport. Il estime que le chloroforme était *impur*. Un juge d'instruction a transmis ces conclusions à M. le Dr THOINOT, médecin légiste, qui aura à décider si c'est à l'impureté de ce chloroforme, ou à la façon inopportune dont il a été administré, qu'on doit attribuer le décès.

Un curieux cas d'amnésie. — Un curieux cas d'amnésie partielle s'est produit récemment à Paris. Mlle Zoé M..., âgée de vingt ans, était engagée comme bonne chez un commerçant de la rue du Sentier. Un matin, elle partit de chez son nouveau maître pour faire ses courses, et ne revenait pas. Le commerçant alla prévenir le commissaire de police du quartier du Mail. On a retrouvé la jeune bonne dans une nouvelle place, boulevard Haussmann. Celle-ci déclara qu'elle ne se rappelait nullement avoir été engagée chez le commerçant de la rue du Sentier. Elle ne se souvenait plus de cette minime partie de son existence.

Une mort par brûlures étendues. — Un jeune apprenti de M. Heidé, dentiste, préparait de l'eau dentifrice dans le laboratoire de son patron. Il avait aromatisé plusieurs litres dans un récipient en forme de cuvette, et commit, suppose-t-on, l'imprudence de trop approcher une lampe. Les vapeurs d'alcool s'enflammèrent. Le jeune homme fut brûlé aux mains, à la figure, et ses vêtements prirent feu. M. Heidé accourut à ses cris, l'entraîna dans une chambre voisine et parvint à éteindre les flammes. Mais l'apprenti était dans un état lamentable. Transporté à l'hôpital Lariboisière, il est mort peu après, sans avoir pu raconter au commissaire comment ce douloureux accident s'était produit.

Choléra. — *Perse.* — D'après des nouvelles de Téheran, le choléra diminue de jour en jour d'intensité dans cette ville ; il ne sévit plus que dans deux quartiers. A Recht et à Tauris il ne s'est produit aucun cas de choléra.

Le repos au lit et la folie. — Un médecin-expert du nord de l'Angleterre vient de dénoncer comme dangereuse à la santé et même à la vie l'habitude de se lever trop vite, le matin, et a posé cet axiome fort agréable que les gens devraient, à leur réveil, s'étendre avec calme et se lever quand bon leur semblerait. D'autre part, un des premiers spécialistes pour le traitement de la folie, le Dr S. PALCOTT (de New-York), déclare que les réveils trop matinaux sont la cause la plus prolifique de la folie. « Le sauvage, paresseux et libre, dit-il, se lève quand il se sent prêt et ne devient fou que rarement, sinon jamais ». Aussi les brusques réveils, alors que le sommeil n'est pas terminé, « troublent l'âme, gèlent le sang, font gonfler la rate, détruisent toutes les bonnes intentions et troublent l'activité mentale durant toute la journée. »

Le nombre des jours de maladie. — Un statisticien opiniâtre a profité de ses loisirs pour se livrer à un original travail sur les principales fonctions humaines. Des chiffres qu'il a patiemment collationnés il résulte qu'un quinquagénaire a consacré — ainsi le veut la moyenne — six mille jours de son existence à dormir, huit cents jours à se moucher, quinze mille jours à manger, *six cents jours à être malade*, et quatre mille jours seulement à s'amuser.

Que de temps gâché, dont la statistique impitoyable nous fait honte !

DIVERS [61]

Les Médecins nommés conseillers généraux. — Ont été élus, aux élections du 31 juillet 1904, les médecins dont les noms suivent : Ain : Gaillard (Ceyzeriat); Bozonet (Montrevel) ; Ballivet (Gex) ; Bollet (Trévoux). B.-Alpes : Imbert (Castellane). H.-Alpes : Vagnat, sén. (Briançon) ; Guillaume (Guillestre). Ardennes : Doizy (Flize). Ariège : Frézoul, sén. (Varilhes). Aube : Théveny (Méry-sur-Seine). Aude : Crouzet (Saissac). Gauthier, sén. (Sigean). Aveyron : Vernhes (Cassagnes) ; Baumelou (Salles-Curan). Bouches-du-Rhône : Bayol, sén. (Eyguières). Charente-Inférieure : Combes, sén. (Pons). Cher : Ravier (Lerê). Corrèze : Dellestable (Egletons). Corse : Leca (Sari-d'Orcing). Côte-d'Or : Tainturier (Saint-Seine-l'Abbaye) ; Cordier (Fontaine-Française) Côtes-du-Nord : Martin (Guingamp) ; Even (Plouaret). Dordogne : Clament, député (Laforce) ; Sarrazin, député (Sarlat). Doubs : Metoz (Isle-sur-Doubs) ; Mocquot (Morteau) ; Saillard, sén. (Montbenoît). Drôme : Gaget (Tain). Eure : Oursel (Evreux). Finistère : Piton (Brest) ; Lancier (Carhaix). Gard : Delon (Saint-Mamert). H.-Garonne : Ferras (Bagnères-de-Luchon). Gers : Sanchet (Auch) ; Delluc (Vic-Fézenzac) ; Cazès (Nogaro) ; Landes : Beaumont (Geaune) ; Poucy (Tartas). H. Loire : Devins, député, (Brioude). Loiret : Viger, sén. (Châteauneuf) ; Naudin (Lorris. Lot-et-Garonne : Minière (Nérac) (Ballottage). Maine-et-Loire) : Pr Monprofit (Angers, Nord-Est) ; Bichon, député (Angers, Nord-Ouest) (Ballottage). Manche : Thomas (Saint-Lô) ; Bourgogne (Cherbourg). H.-Marne : Bernard (La Ferté-sur-Amance) ; Martin (Neuilly). Puy-de-Dôme : Chambige, député (Pont-du-Château) ; Bataille, sén. (Saint-Gervais). B.-Pyrénées : Bon (Orthez) ; Clédou, dép. (Navarrexu) H.-Pyrénées : Pédehidou, sén. (Tournay). Rhône : Cazeneuve, dép. (Lyon, 8e Canton). Saône-et-Loire : Duhief, dep. (La Chapelle-de-Guinchey). Savoie : Empereur, dép. (Bourg-Saint-Maurice). Seine-et-Marne : Delbet, dép. (La Ferté-Gaucher). Seine-et-Oise : Amodru, dép. (La Ferté-Alais). Deux-Sèvres : Gaud (Melle). Tarn-et-Garonne : Lacaze (Montauban). Vaucluse : Loque (Bollène). Vendée : Fortin (Mareuil). Pacaud (Moutiers-les-Mauxfaits ; Bourgeois, dép. (Mortagne). H.-Vienne : Vacherie, dép. (Châteauponsac) ; Boutard, dép. (Saint-Germain-les-Belles).

B.-Alpes : Convers (La Javie). Alpes-Maritimes : Moriez (L'Escarène). Ardennes : Desplous (Rocroy) ; Gairal (Carignan). Aube : Trumet de Fontarce (Bar-sur-Seine). Cantal : Trapenard (Champs). Corrèze : Dehord (Lubersac) ; Maschat (Tulle, Nord) ; Pouloux (Sornac) ; Sonlié (Mercœur). Creuse : Renard (Bellegarde). Dordogne : Beauchamps (Cadouin) ; Jammes (Lalinde) ; de Laurière (Vergt) ; Desvergnes (Verteillac) ; Eymery (Montpont) ; Puygauthier (Montagrier). Doubs : Bütterlin (Baume-les-Dames). Drôme : Evesque (La Motte Chalançon). Finistère : Allain (Brest, 3e canton). Haute-Garonne : Muié (Rieumes); Talazac (L'Isle-en-Dodon). Gers : Fauque (Manvezin) ; Lacomme

(Samatan) ; Masclanis (Eauze). Isère : Ogier (La Verpillère). Jura : Briot (Chanssin) ; Chevrot (Bletterans). Landes : Balhadère (Pissos). Haute-Loire : Guignabert (Blesle) ; Marsset (Lavoûte-Chillac). Loiret : Vincent (Orléans, Nord-Ouest). Lot : Cassagnes (Puy-l'Évêque). Manche : Pommier (Torigny-sur-Vire). Haute-Marne : Martin (Neuilly-l'Évêque). Meurthe-et Moselle : Friot (Nancy, sud). Nièvre : Corte (La Charité) ; Paillard (Varzy) ; Petitjean sén. (Decize). Nord : Dransart (Marchiennes) ; Ryckewaert (Steenvoorde). Oise : Magnier (Beauvais, nord). Orne : Lévêque (Domfront). Basses-Pyrénées : Lafourcade (Labastide) ; Laurens (Lenbeye). Hautes-Pyrénées : Mossel (Trie) ; Trélaün (Ancun). Pyrénées-Orientales : Batlle (Vinça) ; Pujade (Arles-sur-Tech). Sarthe : Leglndic, sén. (Sablé) ; Gigon, Saint-Calais). Savoie-Haute : Besson (St-Geoire) ; Dupont (La Roche) Gay (Reignier). Seine-et-Marne : Lefèvre (Fontainebleau). Seine Inférieure ; Fauvel (Le Havre, 4e canton). Somme : Saliès (Gamaches). Vienne : Cibiel (Lusignan). Vienne-(Haute) P adet (Eymoutiers) ; Raymond (Limoges) ; Roche (Oradour-sur-Vayres). Vosges : Durand (Fraize) Larcher (Saulxures) ; Soyer (Châtenois).

Dans le Lot, canton de Castelneau-Moutratier, M. de Mouzie, chef de cabinet du Ministre de l'Instruction publique, a été élu conseiller général contre M. le Dr Bressières, ancien conseiller, antiministériel.

Un mannequin laryngologique vivant. — Il vient de mourir à Vienne, une femme dont le rhino-pharynx a servi à exercer des générations de médecins; pendant 20 ans elle exerça la singulière profession de mannequin et y gagna une petite aisance. Grâce à Magdalena Gelly, les apprentis laryngologistes viennois pouvaient acquérir en quelques séances à 2 florins toute la dextérité manuelle indispensable et abordaient la clientèle avec la sûreté de main de vieux spécialistes. Magdalena aplanissait toutes les difficultés. On pouvait s'exercer sur ce sujet commode et vraiment parfait au maniement du laryngoscope, pratiquer toutes les explorations qu'indique la laryngoscopie ou la rhinoscopie postérieure, sans que ses cordes vocales réagissent. Bien mieux, elle produisait à volonté la constriction spasmodique de la trompe d'Eustache pour apprendre à en pratiquer doucement le cathétérisme, et grâce à une sensibilité spéciale des muqueuses, signalait les erreurs de direction. Enfin, elle s'introduisait elle-même des corps étrangers dans les voies aériennes et exerçait les élèves à leur recherche, lorsque leur instruction était assez avancée. — C'est une carrière nouvelle et utile à la médecine à signaler aux amateurs de métiers bizarres.

La France vue par un savant chinois. — *Le Baiser.* — Ce qui a le plus profondément surpris un mandarin chinois en France, c'est l'usage du... baiser! C'est par ce cérémonial que les enfants honorent leurs parents. « La forme la plus respectueuse de cette politesse, dit-il textuellement, consiste à placer les lèvres sur la partie inférieure du menton de la personne à honorer, et à la faire claquer. Il y a même des femmes qui agissent ainsi, ce qui est extrêmement étonnant ». Du reste, la manière dont on se comporte avec les femmes en France frappe de stupeur l'honnête mandarin.

Institut de Bibliographie (93, boulevard St-Germain, Paris). — On annonce les fiançailles de Mlle Yvonne Morel, fille du gouverneur du Crédit Foncier, président du Conseil général de la Manche, avec M. Louis Hue, docteur en droit, Directeur-Gérant de l'Institut de Bibliographie, fils de l'administrateur judiciaire, décédé il y a quelques années, et qui a laissé au Palais les meilleurs souvenirs (*Figaro*).

Mariages de Médecins. — Récemment a en lieu à la mairie du 6e arrondissement le mariage du Dr Robert Lœvy, chef adjoint de clinique à la Faculté de Médecine de Paris, fils de M. Maurice Lœvy, membre de l'Institut, directeur de l'Observatoire de Paris, avec Mlle Denyse Bloch, fille de M. Emmanuel Bloch, ingénieur civil des mines. Témoin du marié, M. le Dr Pozzi, membre de l'Académie de Médecine. — A Versailles, en l'église Saint-Symphorien, a été béni le mariage de M. Paul Martin, externe des hôpitaux de Paris, avec Mlle Théo Litzelmann.

Brevets d'invention. — 3.051-271.902. 22 mars. Contremoulins (G. G. A.). 2e cert d'add. au brevet pris, le 4 novembre 1897, pour procédé et appareils permettant de déterminer le siége précis des projectiles dans la tête. — 341.478. 19 mars. Favier (A. P.). Perfectionnements aux coussins pour malades. — 341.688. 26 mars. Abadie-Léotard (E.). Ceinture sangle perfectionnée à l'usage des hommes et des femmes. — 341.808. 31 mars 1904. Jovie (P.). Appareil pour mesurer l'intensité des forces extériorisées du corps vivant. — 341.830. 1er avril. Zentner (R.). Pince à crampons universelle pour couder à angle droit les tiges des dents en porcelaine. — 341.756. 30 mars. Lemétais (J. A.). Robinet mélangeur à clapets manœuvrés par une came.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Journalistique médicale. — *Le Bulletin des Infirmiers et Infirmières.* — On commence enfin dans notre pays à s'occuper des gardes-malades. Cette profession si nécessaire a été jusqu'à présent méprisée et ravalée peut-être en raison même de son importance, et il est singulier de voir une société marchander son estime et ses bienfaits à ses plus utiles serviteurs. Les soins assidus que prodigue la garde, tout le monde le reconnaît aujourd'hui, contribuent pour plus de moitié à la guérison du malade. Sans doute, ils ne demandent pas la science et la finesse de raisonnement que doit posséder tout bon médecin ; mais, par contre, ils exigent un dévouement, une abnégation, un oubli de soi-même de tous les instants, tels qu'on ne les rencontre peut-être dans aucune autre profession. A mesure que ces idées se font jour dans notre pays, l'initiative privée, si longtemps engourdie, tend à se réveiller ; de toutes parts se fondent des écoles pour l'enseignement professionnel des gardes-malades. Le Gouvernement lui-même, sous forme de circulaires, prodigue ses encouragements à nos municipalités et à nos œuvres privées. Le *Bulletin professionnel des Infirmières et Gardes-malades*, fondé il y a déjà douze ans par Mme P. Gillot, se devait à lui-même de participer dans la mesure du possible à ce beau mouvement qui anime notre pays. Aussi sa directrice a-t-elle voulu en élargir et renouveler le cadre en en confiant la rédaction au Dr Felix Regnault, ancien interne des hôpitaux de Paris, qui a rédigé, jusqu'à ces derniers temps, le *Correspondant médical*, si connu des médecins. Le *Bulletin professionnel des Infirmières et Gardes malades* répond à un besoin ; nous lui souhaitons un plein succès.

Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

La Franklinisation réhabilitée ; par le Dr Albéric Roussel, médecin du Ministère de l'Instruction publique, officier de l'Instruction publique, etc. — Un vol. in-8o jésus de 310 pages, avec 12 fig. intercalées dans le texte. Prix : 4 fr.

Soixante champignons comestibles (*choisis parmi les meilleurs et les plus faciles à déterminer avec certitude*) ; par Ch. Bernardin. Illustré de planches coloriées, par Max Gillard. — Un beau volume, reliure souple en pleine toile, Ad. Weick, à Saint-Dié (Vosges), 1904.

Cet ouvrage est admis par la Commission consultative des bibliothèques populaires, établie au Ministère de l'Instruction publique. Il est de plus honoré d'une souscription de M. le Ministre de l'Agriculture. Son éloge n'est plus à faire : sa première édition a été enlevée en quelques semaines; aussi nous bornerons-nous à le signaler aux amateurs de champignons.

MÉDECINE ET BEAUX-ARTS. — *La Faculté de Médecine de Paris en caricature.* — La reproduction, que nous avons faite dans un de nos derniers numéros de l'estampe en couleurs de A. Barrère sur les professeurs de la Faculté de Médecine de Paris, est forcément défectueuse, puisque ce n'est qu'un calque rapide que nous en avons offert ; elle ne peut donner qu'une idée incomplète de l'exemplaire en couleurs.

Nous avisons ceux de nos lecteurs qui voudront la posséder que l'estampe en couleurs est en vente chez l'éditeur Maloine, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris, au prix de 3 fr. 50, franco 3 fr. 80.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.— Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.— 1594

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 33. 13 Août 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.53

Fièvre intermittente et Moustiques en Vendée : Chussons et Chessaie.

La persistance de grosses chaleurs estivales, succédant à une saison hibernale très pluvieuse, va nous ramener sans doute, dès septembre prochain, dans la partie marécageuse de la Vendée, une épidémie de fièvre intermittente, car c'est ainsi que les choses se passent d'ordinaire, au Pays de Mont en particulier.

On sait aujourd'hui que ce fait est en rapport avec le développement des moustiques infestés, qu'on appelle là-bas des *Chussons* ou *Chessons*. Pour lutter contre ce fléau, on a préconisé à l'étranger, à la Havane, en Italie, et en France même, en Corse, des moyens complexes, qui sont bien connus de nos lecteurs et que nous avons proposés nous-même pour la Vendée (1) d'une façon générale. Nous n'y insisterons pas ; et il suffit de rappeler ici : le pétrolage des mares et des réservoirs d'eau, le grillage des ouvertures des habitations, l'introduction de poissons rouges ou de tanches dans les bassins des villes (2), etc., etc.

Nous voulons simplement signaler aujourd'hui un procédé, très local et très ancien, qu'on appelle la *Chessaie*, et qui est destiné à chasser les *Chessons* ou moustiques des habitations situées en plein marais ou sur la lisière des régions à fièvre, car nous ne croyons pas que MM. Sergent l'aient mentionné dans leurs études sur les fièvres intermittentes de la contrée du lac de Grandlieu, très voisine, où d'ailleurs cette coutume est bien connue.

La *Chessaie* consiste à *enfumer les diverses chambres à coucher* de la maison, dès que le soleil a disparu à l'horizon. La fumée dégagée fait sortir les moustiques, que la présence de l'homme ou la lumière ont attirés dans la journée et la soirée, et désinfecte complètement, au point de vue de cet insecte, les locaux où l'on passe la nuit.

Cette précaution évidemment est surtout en usage pour restreindre au minimum les piqûres de moustiques, qui pullulent là-bas dès septembre ; mais, comme elle constitue aussi un moyen indirect de lutter efficacement contre le Paludisme, nous avons cru utile de l'indiquer ici, à côté du grillage des fenêtres et des portes, qui a fait ses preuves de façon indiscutable.

Marcel BAUDOUIN.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904 (Extr. du *Vendéen de Paris*), p. 256.
(2) *Cosmos*, 1904, juillet, p. 62.

PÉDIATRIE.

618.19

LES POUPONNIÈRES au point de vue médico-social

PAR
le Dr Raphaël RAIMONDI,
Médecin de la Pouponnière de Porchefontaine et de la Goutte de lait de Montmartre,
Inspecteur des Écoles de la Ville de Paris.

Tout le monde doit être d'accord pour reconnaître les immenses services rendus par les Consultations de nourrissons et les Gouttes de lait.

Loin d'être dangereux à l'égard de leurs concitoyens, ceux et celles qui ont créé de ces établissements leur sont utiles, même lorsque « faute de mieux » ils distribuent du lait pur (qu'il soit vivant, stérilisé, ou pasteurisé) et qu'ils indiquent la façon de le faire absorber (à quelles doses, et dans quelles conditions).

Les Mutualités maternelles, qui ont déjà rendu tant de signalés services, sont appelées à en rendre de plus considérables encore, dans l'avenir. Ce sont là des créations qui s'adressent à la majorité des mères : à celles qui ont le bonheur de pouvoir allaiter elles-mêmes, ou conduire elles-mêmes l'allaitement artificiel de leur nourrisson.

Tout en pensant à ces mères heureuses, il est nécessaire de ne pas oublier celles qui ne peuvent nourrir de façon naturelle ou artificielle leur nourrisson.

Nous devons aussi penser aux enfants orphelins, aux abandonnés, aux mères en détresse. C'est à cette minorité, minorité dont le nombre est considérable, que nous nous intéressons tout particulièrement.

Le Dr Variot écrivait dans la *Clinique infantile* (15 mai 1904) : « Etant donné notre état social, nous aurons toujours un grand nombre d'enfants au biberon, et nous devons par conséquent nous efforcer de perfectionner l'allaitement artificiel ».

M. le Dr Pinard disait au Congrès de Rouen que 2 0/0 seulement des mères sont incapables physiologiquement d'allaiter. Même en nous basant sur cette statistique, on peut se rendre compte que sur 52.000 naissances, en moyenne, annuellement, à Paris, cela fait un nombre notable de mères incapables d'allaiter.

Il ne faudrait pas croire que toutes les mères soient susceptibles d'amener leurs enfants dans les Gouttes de lait et les Consultations de nourrissons.

Le problème de la Puériculture serait trop facilement résolu.

Nous demandons que chacun ne prône pas sa méthode comme la seule bonne, et que tous les établissements concourant au même but, celui de diminuer la Mortalité infantile, soient sans parti pris acceptés par tous ceux qui veulent la diminution de cette mortalité.

Les Mutualités maternelles, les Refuges-Ouvroirs, les Crèches aussi, quoi qu'on en dise, ou médise, méritent de marcher de pair avec les Gouttes de lait, de même que les Pouponnières.

La Pouponnière, dit M. le sénateur Strauss, est foncièrement instituée pour amoindrir la clientèle des nourrices à emporter, comme on les appelle ; elle ne se borne pas à épargner au nourrisson urbain cet exil si aventureux dont il risque de ne pas revenir, elle n'a pas seulement pour objet de recueillir aux portes de Paris, à proximité de sa famille, un petit pensionnaire chétif, elle atteint un autre but que

M. Frédéric Passy a signalé d'nn mot : « Ces ntiles établissements ont pour caractéristique d'employer en qualité de nourrices des filles-mères, et ce mérite n'est pas négligeable.... ». « Les filles-mères, ajoute M. Strauss, jonent nn rôle assez important dans l'apport des naissances pour qu'on s'ingénie de toutes les manières à leur venir en aide, soit par le secours d'allaitement, qui leur permet d'être les nourrices payées de leurs enfants, soit comme nonrrices rétribnées. » Il terminait une conférence à la Sorbonne, en décembre 1901, en disant : « Pour le combat contre la mortalité infantile, pour le maintien et la prospérité de la Pouponnière, nous faisons appel à tous les concours. L'œuvre nationale et humanitaire qui nous réunit dans uu effort commun, doit être mise au premier rang ; elle mérite sous ses formes variées les chaleureuses sympathies et la coopération tenace des pouvoirs publics, de l'initiative privée, et de toutes les femmes de France. »

Les Pouponnières s'adressent d'abord aux mères qui ne peuvent pas nourrir, et à celles qui ne doivent pas nourrir. Il y en a une immense quantité sur laquelle hygiénistes et médecins sont tous d'accord, ce sont les tuberculeuses, à n'importe quelle période. Personne ne niera que le nombre de ces mères soit très considérable. Non seulement elles ne doivent pas nourrir, mais leur enfant doit être éloigné d'elles, comme il doit être éloigné du foyer familial, si c'est le père qui est atteint de cette terrible affection.

M. Casimir Périer disait à l'Alliance d'hygiène sociale, le 15 juin dernier, que lutter pour le logement salubre c'est combattre la tuberculose ; nous combattons donc la tuberculose en éloignant le nourrisson du foyer tuberculeux et en le logeant dans un établissement salubre.

MM. Brouardel et Grancber ont même pensé à l'utilité de créer des établissements de prophylaxie, dans lesquels seraient recueillis les enfants sains, issus de parents tuberculeux.

Dans sa fondation, le Dr Grancber ne prend malbeureusement les enfants qu'à partir de 5 ans. Pourquoi ne les accepte-t-il pas dès la naissance ? Parce que, selon son expression, les enfants de 1 jour à 5 ans coûtent trop cber à élever. La Société maternelle parisienne, fondée par Mmes Charpentier et Manuel, en créant la Pouponnière où l'on élève les enfants de 1 jour à 3 ans, n'a pas craint d'encourir le reprocbe de la « cherté » ; comme si pareil reprocbe pouvait être fait, lorsqu'il s'agit de donner la santé et la vie à des nourrissons. De nombreuses Pouponnières, bien installées, rendraient d'immenses services à ces nourrissons.

D'autres catégories de petits enfants sont susceptibles de bénéficier des Pouponnières. Ainsi, nous nous trouvons journellement en présence d'nne grossesse an conrs d'un allaitement ; dans ce cas, si la mère continne d'allaiter longtemps, elle se débilitera, ce qui nuira au bon développement du fœtus, elle se trouvera alors dans l'obligation de cesser l'allaitement. Si son enfant ne peut supporter l'allaitement artificiel et qu'elle ne pnisse se permettre le luxe d'une nourrice, l'enfant s'atrophiera, sa vie sera en danger ; cet enfant anrait sa place indiquée dans nne Pouponnière, où il trouverait le lait de femme réparateur.

Faut-il signaler les cas si nombreux d'affections aiguës : fièvre typhoïde, pneumonie, pleurésie, etc., qui contraignent la mère à se séparer de son enfant ? Est-il nécessaire d'insister sur l'impossibilité pbysiologique, si fréquente, d'allaiter plus de 3 ou 4 mois. Que deviendront les enfants de ces mères, s'il leur faut un allaitement humain, complet ou mixte ?

Nous ne voulons pas non plus passer sous silence, la situation de ces femmes, anémiées par un travail quotidien, fatigant. En général, à la ville, pendant 5 à 6 mois, ces femmes peuvent pratiquer l'allaitement mixte; bientôt elles doivent, à cause de leur état de santé, cesser de donner le sein, ce qui est souvent funeste à l'enfant.

Il ne faut pas oublier que dans les grandes villes des parents sont forcés, pendant un temps plus ou moins long, de partir à l'étranger. Ils ne peuvent emmener l'enfant avec eux. Recueilli dans une Pouponnière, le nourrisson y serait en toute sécurité. Il en serait de même des orphelins en bas âge.

Nous plaidons pour toutes les mères dont les enfants ont besoin de nourrice, aussi bien pour des raisons d'ordre médical que d'ordre social. Les unes comme les autres sont aussi impérieuses ; c'est pourquoi annuellement le nombre des mères fréquentant la Goutte de lait de Montmartre, que nous voyons être forcées, par nécessité, d'envoyer leurs enfants en garde, est toujours trop grand. Que faire d'un atrophique au lait animal auquel les parents ne peuvent offrir une nourrice ? Que faire d'un enfant convalescent de gastro-entérite qui a besoin d'un lait humain pour se relever, et dont les parents, petits employés ou petits commerçants peinant toute la journée, n'ont pas les ressources suffisantes pour payer une nourrice et avoir la possibilité de la surveiller ?

Que doivent faire celles qui, employées, ne peuvent quitter leur travail, sous peine de voir avec leur enfant la misère s'installer dans la maison?

M. le Dr Brunon disait très justement au Congrès de Ronen (avril 1904) : « On doit assister les femmes enceintes et les acconchées. Vous donnez une livre de viande par-ci par-là ! La belle affaire ! Vous en donneriez plus que ce serait la même chose. Tous les mioches de la maisonnée mangeront la viande, le père se fera la part du lion et c'est la femme qui en anra le moins. »

Il ne faut pas faire de la Pnéricnlture en cabinet, il faut faire de la puériculture pratique et non de la puériculture paradoxale. Les conditions ne sont pas les mêmes pour les mères de la campagne que pour les mères de la ville, pour l'ouvrière qne pour l'employée, pour celle qui travaille à l'usine que pour celle qui travaille cbez elle.

Dans certains quartiers de Paris, on peut constater, comme je l'ai fait à Montmartre, à Belleville, des enfants couchant dans des taudis, dans lesquels ils respirent une odeur infecte, qui vous suffoque presque à l'entrée. Dans ces réduits sont des filles-mères qui vont à la consultation de nonrrissons de l'Assistance publique chercher le lait stérilisé : la tétine traîne à terre, les flacons sont souvent débouchés ; nul soin d'hygiène. En comparant cette situation anti-hygiénique avec celle de la fille-mère et de son nourrisson à la Pouponnière, nous ne sommes pas étonnés d'obteuir de meilleurs résultats. De même, au sujet du secours alloué, nous sommes assurés qu'à la Pouponnière, l'argent est employé pour la mère et l'enfant ; pour celles du dehors, il serait parfois téméraire d'être aussi affirmatif. M. le Dr Porak exprimait la même opinion cette année à l'Académie de Médecine.

Il est nécessaire d'insister sur le sort de ces filles-mères. Les Mutualités maternelles ne peuvent les toucher. Il serait difficile, en effet, d'aller proposer à des jeunes filles de s'assurer en cas de grossesse. Vous concevez donc qu'en s'en occupant dans les Pouponnières, nous ferions œuvre utile, et en même temps économique. La mère ayant élevé son enfant, ne l'abandonnerait plus à l'Assistance publique, ce qui, par la suite, dégrèverait le budget départemental.

L'abandon est presque inéluctable pour les filles-mères dont la famille babite la province et qui se trouvent à Paris sans aucune ressource. Chaque jour, elles viennent à notre domicile implorer leur entrée à la Pouponnière ; nous ne pouvons toujours exaucer leurs vœux, notre budget étant insuffisant. Les Pouponnières un peu généralisées leur viendraient en aide.

Il n'y a pas seulement la fille-mère pauvre, sans parents, sans asile, sans ressources, il existe aussi, et le cas est non moins fréquent, la fille-mère aisée et même riche. A celles-là, les Pouponnières rendront service. En payant, leur enfant sera élevé avec celui de la fille-mère pauvre. Qu'on ne soulève pas la question d'immoralité. Ce que nous envisageons, nous, c'est la situation d'une mère pauvre qu'il faut secourir, d'une mère ricbe qui veut cacber ce que l'on appelle sa faute. Nous l'accueillons, nous la réconfortons, au lieu de la mépriser ; nous réparons l'acte de lâcheté dn sé-

docteur, accomplissant non un acte de sentimentalité, mais d'humanité.

La Pouponnière, en agissant ainsi, fait œuvre sociale utile, elle conçoit peut-être le problème de la Puériculture sous un jour moins général, mais, je le répète, les cas particuliers sont tellement considérables, qu'ils arrivent à faire un nombre imposant.

Il n'y a pas seulement les mères abandonnées auxquelles s'adressent les Pouponnières, il y en a d'autres : celles qui, contraintes de travailler, ne peuvent élever leur enfant.

Allez chez la petite commerçante, devant se lever tôt et se coucher tard, dérangée toute la journée par sa clientèle. Pratiquement, elle ne peut pas élever son enfant. On nous dit : qu'elle prenne une petite bonne et allaite son enfant, ou s'il y a impossibilité d'allaiter, qu'elle fasse donner le biberon par cette petite bonne. Nous connaissons les résultats de ces façons d'agir : après quelques mois, les parents réclament l'entrée de l'enfant à la Pouponnière, à cause d'une attaque d'entérite, ou d'un état d'atrophie inquiétant.

Il y a dans Paris, comme dans la plupart des grandes villes, des femmes qui travaillent et qui, ayant un emploi un peu rémunérateur, ne peuvent élever leur enfant sous peine de tomber dans la misère : les institutrices, les employées de magasin, en un mot, les employées de toutes catégories, sont du nombre; elles sont toutes outrées lorsque, venant nous expliquer leur situation, demandant une demi ou un quart de bourse, que notre budget ne peut leur fournir, nous leur répondons que certains puériculteurs ayant une influence sur les dispensateurs de subventions et dans les milieux ou se traitent les questions d'assistance, ne trouvent pas leur situation digne d'intérêt.

Vous devez élever votre enfant, l'allaiter au risque de perdre votre place, dira l'un, parce que, Madame, le lait de la mère appartient à l'enfant.— Et si je n'ai pas de lait? — 2 0/0 des mères, Madame, n'ont pas de lait, vous n'êtes probablement pas de celles-là.

Ou bien, diront d'autres : amenez votre enfant à la Goutte de lait, on vous le pèsera, on vous conseillera. — Mais, Monsieur, je travaille de 7 heures du matin à 9 heures du soir. — Dites à votre mère de s'occuper de l'enfant. — Mais elle est trop âgée, ou travaille, ou est en province. Voilà la mère désolée, l'enfant part en nourrice. Que deviendra-t-il ?

Je signalerai aussi les femmes ayant deux ou trois grossesses rapprochées, dont les enfants sont nés à des intervalles de 12 à 18 mois. Un premier enfant a exténué la mère, elle ne peut élever l'autre parce que la femme qui nourrit a besoin de repos et de tranquillité. Les mères, en s'efforçant d'allaiter, se rendent malades et souvent s'exposent à faire du nourrisson un rachitique, leur lait n'ayant pas les qualités nutritives nécessaires.

J'ajoute, pour celles qui travaillent toute la journée à l'usine et à l'atelier, que c'est trop leur demander que de travailler péniblement et d'allaiter en même temps.

Comment admettre qu'une femme qui a travaillé toute la journée à l'usine ou à l'atelier dans une atmosphère viciée, puisse encore la nuit supporter les fatigues de l'allaitement d'un enfant.

Il en est parfois qui peuvent le faire, c'est un fait certain, mais pour celles qui n'offrent pas une santé suffisante pour mener à bien même un allaitement mixte, la difficulté se présente si l'enfant a absolument besoin d'un lait maternel.

Car pourquoi veut-on que la femme puisse travailler et allaiter, quand on ne laisse pas travailler une bête laitière, de crainte que la lactation soit diminuée, ou les qualités de son lait rendues inférieures. Pourquoi être plus dur pour une femme que pour un animal ? Tout le monde est d'avis que l'accumulation des bêtes laitières dans une étable est mauvaise, personne ne s'élève contre l'accumulation des mères dans les ateliers, bien au contraire, on crée des salles à proximité pour qu'elles n'aient même pas besoin de sortir pour allaiter leur enfant. Ne faisons pas à des mères ce que nous ne ferions pas pour des animaux.

Efforçons-nous de faire voter la loi ordonnant le repos obligatoire rétribué pour les mères qui travaillent. Réclamons pour les mères qui ne peuvent nourrir parce qu'elles travaillent. Les Mutualités maternelles peuvent rendre service à ces dernières, mais à condition que le secours dure tout le temps de l'allaitement, sans les contraindre à travailler.

Nous réclamons aussi pour les filles-mères qui veulent élever un enfant, que la misère force à abandonner.

On nous objecte que c'est trop cher de dépenser 2 fr. 50 par jour pour élever des débiles, relever des atrophiques, et aussi développer des enfants robustes que les parents ne peuvent élever.

Quelques-uns s'élèvent contre ce prix de revient, qui ne sont pas révoltés par les sommes considérables dépensées pour l'entretien d'étalons, et l'élevage de chevaux, ou par les encouragements alloués aux concours agricoles.

Est-ce gaspiller de l'argent que de le dépenser pour éviter la morbidité, pour diminuer la mortalité?

Il ne faut pas croire qu'avec la même somme on puisse faire plus de bien à la classe qui réclame l'aide des Pouponnières : Au point de vue médical, comme au point de vue social, celles qui ont recours aux Pouponnières ne peuvent bénéficier des Mutualités maternelles, des Crèches, des Gouttes de lait, toutes œuvres excellentes, mais comme les Pouponnières, ne s'adressant qu'à des catégories particulières de mères.

On nous reproche parfois la difficulté de vivre.

Ce n'est d'ailleurs pas un déshonneur que d'être pauvre, quand on lutte avec conviction. Cet état précaire vient de ce que l'on ne veut pas nous comprendre, et, partant, peu nous aider. Mais je me demande ce que deviendraient certaines Gouttes de lait et Consultations de nourrissons, si là, un généreux philanthrope, ici l'Assistance publique ne les aidaient suffisamment.

J'ai essayé, de bonne foi, après étude des conditions sociales de certaines mères, de démontrer la nécessité de créer des Pouponnières non pas en nombre considérable, non pas concurremment aux autres œuvres d'assistance maternelle, mais conjointement.

L'hygiène bien appliquée dans ces établissements contribuera à abaisser le taux de la mortalité infantile.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

61 (06)
Congrès de l'Association françaises pour l'Avancement des Sciences.

(Grenoble 4-11 août 1904).

Le XXXIII[e] Congrès de l'Association française pour l'Avancement des Sciences s'est ouvert à Grenoble sous la présidence de M. C.-A. Laisant, qui a choisi pour sujet de son discours d'ouverture *Le rôle social de la science.*

Les 12[e] section (Sciences médicales), 13[e] section (Electricité médicale), et 18[e] section (Hygiène et médecine publique), étaient présidées par MM. les D[rs] PERRIOL, BÉCLÈRE, et LOIR.

Voici les communications d'ordre médical de ces sections.

P[r] PONCET (Lyon) : *Psychose d'origine thyroïdienne.—Statistique des cas d'actinomycose originaires du Dauphiné.* — D[r] MANQUAT (Nice) : *Infection bacillaire prétuberculeuse.* — D[rs] NICOLAS et DUMOULIN (Lyon) : *Laboratoire du P[r] Arloing. 1. Influence de la splénectomie sur la richesse globulaire du sang, sur sa chaleur calorimétrique et sa teneur en fer chez le chien ; 2. Influence de la splénectomie sur les leucocytes du sang chez le chien.* — D[r] GIRARD (Grenoble) : *Des goitres kystiques et parenchymateux.* — P[r] TEISSIER (Lyon) : *Nosographie des déterminations pathologiques sur la portion sous-diaphragmatique de l'aorte.* — D[r] L.-F. BLANCHARD (Grenoble) : *Le mercure aliment du tissu syphilo-virulent.* — D[r] BLOCH (Paris) : *Kinésithérapie gynécologique. Sa valeur thérapeutique. — Le bain de lumière électrique. Etat actuel de la question.* — D[r] M. NATIER (Paris) : *Surdité et diphtérie; son traitement par les exercices acoustiques au moyen des diapasons. Rééducation physiologique de l'oreille.* — D[r] Louis DOR (Lyon) : *Les troubles de la vue d'origine thyroïdienne.* — D[r] VINCENT (Lyon) : *Fracture indirecte des deux rochers. Trépanation bilatérale. Prolongation de vie. Influence désastreuse de l'alcoolisme sur les traumatismes.* — D[rs] PORTE et AUNAN (Grenoble) : *Des imprégnations toxi-infectieuses passagères ou durables de la cellule nerveuse.* — D[r] TERMIER (Grenoble) : *Thérapeutique chirurgicale des tuberculoses poly-*

articulaires. — Drs Delore et Piollet : *Chirurgie du goître de la Clinique du Pr Poncet. Statistique des goîtres soignés de 1892 à 1904.* — Drs L. L. Delair : *Larynx et glotte artificiels.* — Bercut *L'automasseur et perforateur Bercut.* — Dr Leduc : 1° *Antithermie par réfrigération précordiale* ; 2° *Les actions physiologiques du courant intermittent de basse tension* ; 3° *Etudes sur les lésions.* — Dr Reboul (Nimes) : 1° *Un cas de goître kystique* ; 2° *Traitement de l'anthrax par l'excision totale* ; 3° *Application chirurgicale des rayons Roëntgen (Cancer, tuberculose).* — Drs Brumpt et Wurtz (de Paris) : *Résultats des études entreprises au Congo sur le mode de transmission de la maladie du sommeil.* — Dr Foveau de Courmelles : *Rayons X et radium dans la thérapeutique.* — Dr Bérillon : *Traitement physiologique des alcooliques et buveurs d'habitude ; la création et l'organisation d'un dispensaire anti-alcoolique à Paris.* — Dr Battesti : *Résultats obtenus dans la lutte contre le paludisme en Corse. Utilité et importance des ligues contre le paludisme.* — Dr Barjon : *Dispositif très simple permettant la régularisation instantanée des ampoules de Muller au cours d'un examen radioscopique.* — Vernay : *Traitement de la blennorragie aiguë et chronique par l'oxychlorure d'argent par voie d'électrolyse.* — Picaud (A.) (Grenoble) : *Géographie médicale du dépt. de l'Isere.* — Dr Langlois : *De l'extension de la loi de 1889 sur les accidents du travail aux maladies professionnelles.* — Dr Girard (Grenoble) : *De l'hygiène publique à Bourg-d'Oisans et dans la montagne d'Oisans.* — Dr Allard : *Thérapeutique électro-magnétique.* — Dr Belot : *La radiothérapie appliquée au traitement des dermatoses.* — Dr Moutier : *Traitement de l'artério-sclérose par la d'Arsonvalisation.* — Dr Jourdanet : *Les rayons X à l'état actuel.* — Locard : — *La dactyloscopie.*

A la 11e section (Anthropologie), M. le Dr Marcel Baudouin a fait une communication sur *les Menhirs en grès du pays de Mont* (Vendée), et avec M. Lacouloumère : *Les mégalithes de Saint-Martin-de-Brem (Découverte d'une sépulture néolithique sous tumulus au Morgaillon).*

DISTINCTIONS HONORIFIQUES.

614.2

Les décorations de Juillet 1904.

Est élevé à la dignité de *Grand Officier de la Légion d'honneur*, M. le Dr Tillaux (Paul-Jules), président de l'Académie de Médecine. Commandeur du 10 juillet 1895 (1). — Sont nommés *Chevaliers de la Légion d'honneur* : M. le Dr Thiéry (Louis-Joseph-Paul), agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris. 18 ans de services, titres exceptionnels, auteur de mémoires remarquables sur l'anatomie et la chirurgie. Chargé d'une mission scientifique en Ecosse et dans les pays scandinaves ; MM. Rivaud et Variot, médecins-majors de 1re classe ; Bataille, Boujus, Broquet, Van Gelder, médecins-majors de 2e classe de l'armée territoriale ; Saligue, officier de santé à Créon (Gironde) ; M. Decorse (G. J.), médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales ; Peyrou et Crambes, médecins de 1re classe de réserve de la marine ; Collignon, medecin à Monaco ; Dr Lavaux, chargé d'un cours libre à la Faculté de Médecine de Paris. — Sont nommés *Officiers de la Légion d'honneur* : M. Canolle, médecin principal de 2e classe de réserve des troupes coloniales ; Testut, médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale (14me corps d'armée).

M. le Pr Tillaux.

(1) Rappelons à cette occasion que M. le Pr Tillaux, le Dr Gailleton (1895), ancien maire de Lyon, et M. le Pr Brouardel, fait grand-officier en 1900, sont les seuls médecins qui soient pourvus actuellement de cette haute dignité dans la Légion d'honneur. On cite encore comme médecins grands-officiers : Berthollet (1804), Flourens (1859), Nélaton, Conneau (1867), Rayer (1864), F. H. Larrey, Ricord (1871), Wurtz (1882), Lacaze-Duthiers (1900) ; et, à titre militaire : général Dessaix (1812), Michel Lévy (1868), Colin (1893), Didiot (1888), Dujardin-Beaumetz (1900), Reynaud (1871), Rochard. Deux médecins seulement ont atteint la dignité de *Grand-Croix* : Chaptal (1813) et J.-B. Dumas (1863).

HONORAIRES MÉDICAUX.

614.25

La Médecine de la Campagne.

Notre confrère, le *Concours médical*, a eu la bonté de reproduire la chronique que récemment nous avons consacrée ici même à la *Médecine de la Campagne* (1) ; et nous l'en remercions vivement, car le point spécial traité dans cet article, à savoir les *frais médicaux qu'ont à supporter les agriculteurs*, est une question de capitale importance, qui doit intéresser au plus haut degré tous les médecins faisant partie des Syndicats médicaux et les lecteurs du *Concours médical*.

Il a fait suivre d'ailleurs notre texte des aimables remarques suivantes :

« A la lecture de ces judicieuses réflexions, nous nous sommes empressé d'adresser au distingué secretaire de l'*Association de la Presse médicale* un exemplaire du Tarif Jeanne. Nous avons eu, en le rédigeant, la préoccupation qu'il signale aujourd'hui. Comme nous ne demandons qu'à ameliorer, nous serions heureux d'accueillir les observations et critiques d'un esprit aussi sagace. Les graves conséquences possibles de certain amendement Gourju, sur lequel le Sénat discutera à propos des accidents du travail, l'examen rapide de la mutualité, l'application encore inachevée de la loi d'assistance médicale, le rôle toujours grandissant de la médecine publique, la concurrence de prix que provoquera l'encombrement medical, sont autant de motifs, qui nous engagent à suivre le conseil de Boileau : « Vingt fois sur le métier, etc. ». Et il est des collaborations qui sont toujours les bienvenues, et que nous ne voulons pas attendre aussi longtemps que le fait craindre l'excellent chroniqueur de la *Gazette médicale de Paris* ».

Nous avons bien reçu et lu le dit Tarif Jeanne, que nous connaissons d'ailleurs depuis qu'il est publié. Mais c'est en vain que nous avons cherché un passage comparable à notre chronique, une ligne susceptible d'être rapprochée de notre idée.

L'auteur, évidemment, dit bien que les honoraires doivent être payés *au kilometre*, et fixe les chiffres d'usage. Mais il ne mentionne pas du tout le point de vue spécial auquel je me suis placé : « Ramener au *tarif ouvrier* des bourgades celui des agriculteurs habitant dans les fermes éloignées de tout centre médical, *sans toutefois que le praticien ait à y perdre*. »

Je me suis placé au point de vue *social et médical*, c'est vrai ; mais j'ai surtout voulu protester, comme homme politique, contre la situation injuste, faite en l'espèce aux cultivateurs.

Je répète que j'ai mon moyen. Mais, comme il ne dépend pas du corps médical lui-même de le mettre à exécution, et que cela regarde exclusivement les pouvoirs publics, il est inutile, ce me semble, pour l'instant, d'en parler dans nos milieux spécialisés, d'autant qu'il n'a rien à voir avec le Tarif Jeanne, qui est un excellent guide, plein des meilleures intentions, mais trop souvent *inapplicable*.

Un exemple seulement : A Croix-de-Vie (Vendée), où il n'y a pas *d'hôpital avec service de chirurgie*, un médecin du pays a dû pratiquer récemment un *curetage de l'utérus* et donner ensuite les soins nécessaires à une femme de marin, dont le mari gagne à peu près *500 francs par an* et a à nourrir une femme et plusieurs enfants.

Ce tarif donne comme prix minimum 50 francs — 75 francs ; avec les visites ultérieures, cela fait au moins 100 francs. Or, un budget annuel de 500 francs par an ne peut suffire pour acquitter pareille dette, si exceptionnelle soit-elle ! Dès lors, quoi faire ? Réduire le tarif ? Non évidemment. Actuellement, la *Charité* seule peut tirer d'embarras l'opérée. Mais espérons que, plus tard, et c'est là une autre partie de notre moyen, il n'en sera plus ainsi !

Marcel Baudouin.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 325.

Le traitement d'un médecin d'hospice.

Le Conseil d'Etat vient, par un arrêt tout récent, de trancher une très grosse question de comptabilité publique, sur laquelle, au grand détriment des intérêts particuliers, s'éternisaient depuis de longues années des discussions doctrinales.

On sait que le créancier d'un être moral administratif n'a à sa disposition aucun moyen de droit commun pour se faire payer. Qu'il s'agisse d'une ville, d'un département, d'un établissement public, fabrique, hospice ou autre, ce créancier, même porteur d'un titre exécutoire, ne peut pratiquer aucune saisie mobilière ni immobilière. Il ne peut être payé que si un crédit figure au budget ; et, dans le cas où ce crédit n'est pas voté, il n'a qu'une ressource, celle de demander à l'Administration supérieure de l'inscrire d'office. Le Gouvernement a incontestablement ce droit sur les budgets des départements et des villes. Pendant longtemps, il ne l'a pas eu sur le budget des fabriques ; cependant cette lacune a été comblée par un décret du 27 mars 1893. Mais pour les établissements hospitaliers, la loi n'est pas explicite, et un grand nombre de jurisconsultes a dénié à l'administration le pouvoir d'inscription d'office sur les budgets. Suivant cette doctrine, très répandue parmi les auteurs, il n'y aurait donc aucun moyen d'obliger un hôpital ou un hospice à payer ses dettes et à acquitter les factures de ses fournisseurs. La seule ressource consisterait dans la révocation de la Commission administrative chargée de régir ses biens. Le Conseil d'Etat vient enfin de consacrer une autre solution.

La Haute Assemblée a été saisie de la question au sujet de l'arriéré de *traitement d'un médecin*, que la Commission administrative d'un hospice refusait de solder.

M. le commissaire du Gouvernement a fait observer au Conseil d'Etat que les textes qui établissent le droit de l'administration sur les budgets des villes, des départements et des fabriques ne sont que des applications d'un principe général préexistant, celui de la tutelle administrative. En matière hospitalière, ce principe général est encore confirmé par des textes spéciaux, la loi du 7 août 1851 et le décret du 31 mai 1862, article 547, qui soumettent la comptabilité des hospices aux règles de la comptabilité communale. On n'hésitera pas, et le Conseil d'Etat l'a déjà autorisé, à inscrire d'office au budget d'un hospice une dépense déclarée obligatoire par la loi, telle par exemple que celle des frais d'habillement des enfants assistés. Comment hésiter, dans ces conditions, à inscrire également d'office, s'il y a lieu, une dette exigible ? La solution contraire enlèverait tout recours aux créanciers. Conformément à ces conclusions, le Conseil d'Etat a déclaré que le Gouvernement, en vertu des droits de tutelle qui lui appartiennent sur l'*administration d'un hospice* et sur le règlement de son budget, peut régulièrement, après une mise en demeure préalable, procéder à l'inscription d'office du crédit nécessaire au paiement d'une dette.

Honoraires abaissés.

Il y a quelque temps, à Paris, un médecin de quartier avait compté à son client les visites simples à raison de 20 fr. la visite, les visites spéciales à raison de 30, 40 et même 100 fr. la visite; les consultations à raison de 50 fr. chaque et un certificat médical 50 francs. Le client faisait plaider par son avocat qu'un tel tarif était exorbitant. Les juges de la septième Chambre lui ont donné raison en déclarant, dans leur jugement, que le médecin qui réclame de tels honoraires doit faire la preuve que ceux-ci ont été convenus et acceptés ; autrement, qu'il échet de fixer : 1° à 10 fr. au lieu de 20 fr. le prix de la visite simple; 2° à 20 fr. le prix de la visite spéciale; 3° à 50 fr. le prix de la consultation sur jour; 4° à 10 fr. au lieu de 50 fr. le prix du certificat.

NÉCROLOGIE

61(09)

M. Messager, médecin principal de l'armée, officier de la Légion d'honneur, décédé à Versailles.— M. le Dr Poumairac (de Cette). — M. le Dr Fourrière (de Paris).— M. le Dr Raphaël Lynn (de Paris). — M. Hippolyte Pasquier, médecin, maire de Mauves, a trouvé la mort, en se baignant dans la Loire, à l'endroit appelé l'île Ripoche, située en face la gare. M. Pasquier se baignait ainsi que ses deux garçons et ses deux filles, lorsque tout à coup il perdit pied et disparut à dix mètres de la rive. Des mariniers, accourus, sautèrent dans un canot et se portèrent au secours de M. Pasquier, mais lorsqu'ils ramenèrent le corps, ce n'était plus qu'un cadavre. M. Pasquier était maire de Mauves depuis le 17 mai 1903.

REVUE DES CONGRÈS.

Congrès pour l'Avancement des Sciences.

(Grenoble, 4 au 11 août 1904).

L'hyperexcitabilité électrique des muscles et des nerfs dans la cholémie (étude clinique). — L'hyperexcitabilité électrique des muscles dans la cholémie expérimentale. — A propos de l'hyperexcitabilité des muscles et des nerfs dans la cholémie.

MM. A. Gilbert, P. Lereboullet et Albert Weil. — Les conclusions qui ressortent des travaux de MM. A. Gilbert, P. Lereboullet et Albert-Weil sont fort importantes ; elles peuvent d'une façon succincte être résumées ainsi :

1° La cholémie peut entraîner des modifications de l'excitabilité neuro-musculaire parmi lesquelles l'hyperexcitabilité des muscles lisses et volontaires est une des plus importantes. 2° Cette hyperexcitabilité musculaire peut s'observer cliniquement, chez des sujets atteints d'affections biliaires accompagnées de cholémie par l'excitation mécanique des muscles et de la peau. 3° Elle est surtout prouvée par l'examen électrique qui montre tant par l'exploration faradique que par l'exploration galvanique une hyperexcitabilité musculaire plus ou moins accusée; cette hyperexcitabilité suit une marche parallèle à la cholémie et des examens successifs peuvent la montrer décroissant en même temps que la cholémimétrie par la diminution de la cholémie. 4° La preuve expérimentale du rôle de la bilirubine dans la production de cette hyperexcitabilité peut être donnée. Lorsqu'on injecte dans le sac lymphatique dorsal de la grenouille une solution faible de bilirubine, l'hyperexcitabilité musculaire est produite rapidement et prouvée par les modifications de la courbe de la contraction musculaire qui devient plus brusque, plus haute et plus brève. L'amplitude est augmentée, la durée est diminuée, ce qui correspond à une hyperexcitabilité manifeste. Cette action de la bilirubine est moins nette lorsque l'on injecte d'emblée des doses assez forte de bilirubine. 5° Les sels biliaires sont doués à faible dose d'un pouvoir analogue ; à forte dose au contraire, ils ont une action opposée, et diminuent nettement l'excitabilité. 6° La bile fistulaire est bien douée d'un pouvoir d'hyperexcitabilité analogue à celui de la bilirubine injectée isolément ; en revanche, la bile vésiculaire ne semble pas douée du même pouvoir ou ne produit du moins qu'une hyperexcitabilité très passagère suivie de diminution rapide. La teneur en sels biliaires différente de la bile vésiculaire et fistulaire, celle-ci beaucoup moins riche que celle-là, peut expliquer au moins en partie cette différence d'action. 7° Le sérum cholémique possède des propriétés tout à fait comparables à celles de la bilirubine et de la bile fistulaire, tandis que le sérum non cholémique n'augmente nullement l'excitabilité musculaire. 8° Sur les muscles mis à nu, l'action de la bilirubine est également manifeste et sur un muscle mis en état de tétanos imparfait, on peut voir nettement les contractions augmenter d'amplitude et diminuer de durée.

Traitement de l'incontinence d'urine infantile essentielle.

M. E. Albert-Weil. — A côté du traitement de l'incontinence essentielle d'urine par les courants franckliniques induits (méthode de Bordier), à côté de la méthode de Guyon, de la faradisation localisée, M. Albert-Weil recommande une troisième méthode qui ne s'applique qu'aux incontinences par spasme ou irritabilité vésicale, la galvanisation à haute intensité : Une électrode de grande surface reliée au pôle négatif d'une source galvanique est placée sur les lombes, deux grandes électrodes l'une sur le périnée, l'autre sur le bas-ventre sont reliées en quantité au pôle positif et l'on lance un courant de 60 à 80 M. A. pendant 1/2 heure à 3/4 d'heure. Les séances sont d'abord quotidiennes, puis elles sont espacées. Cette méthode s'applique aux cas où la méthode de Guyon, qui s'adresse surtout à l'atonie, n'est pas de mise, parce que l'élément spasmodique est prédominant.

Rayons X et constipation.

M. E. Albert-Weil a observé que des séances de radiothérapie sur des surfaces limitées de l'abdomen, en utilisant chaque fois le maximum de Rayons que la peau peut supporter en conservant son intégrité, quand elles sont répétées deux à trois fois par semaine, ont une action sédative sur l'intestin, dénouent le spasme et produisent des garde-robes convenables chez des malades qui étaient rebelles à toutes les médications.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.89 (02)

Précis de Médecine mentale; par le Dr A. Rémond (de Metz). — Un volume in-18 de 280 pages, avec 5 figures, J. R. de Rudeval, Paris, 1904.

Le nouvel élan qu'a reçu dans ces dernières années l'étude de la Psychiâtrie, l'importance croissante donnée aux expertises devant les tribunaux, en même temps que le développement incessant de la psychologie physiologique et de la psychologie morbide, font une obligation aux praticiens et aux étudiants de savoir ce qu'est une maladie mentale et de pouvoir reconnaître les cas qui, en l'absence du spécialiste, peuvent leur être soumis. Il est nécessaire en même temps pour eux de ne pas ignorer ce qui est de leur devoir de faire en cas d'urgence, en attendant la venue des secours éclairés. Jusqu'ici la médecine mentale était présentée dans des recueils didactiques, excellents sans doute, mais de nature, par leur volume et l'ampleur de leurs développements, à décourager rapidement ceux qui ne cherchent qu'un renseignement ou un guide. C'est pour ceux-là surtout que l'éditeur a demandé à M. le Pr Rémond de présenter aussi succinctement que possible les quelques notions clairement expliquées de la médecine du cerveau nécessaires au praticien et au débutant. On trouvera dans ce précis un exposé clair et simplifié de cette branche de l'art médical, toutes les notions pratiques que l'on est en droit d'y chercher, une classification claire et rationnelle. Enfin, la présence d'observations types, pour chacune des formes mentales, permettra au médecin embarrassé d'identifier rapidement le cas qui l'aura préoccupé.

Nous avons tout lieu de penser que ce précis trouvera, auprès du public médical, l'accueil qu'il mérite en raison des services qu'il est appelé à rendre à ceux auxquels leurs occupations ne permettent pas de feuilleter et de lire les gros traités.

613.79

Voyage d'études médicales aux stations thermales et climatériques du sud-est de la France ; par Dejace (L.). — Liège, 1904, in-8°.

Notre excellent confrère en journalisme, M. le Dr Dejace, vient de publier à part les articles insérés dans son journal, le *Scalpel*, à propos du voyage français aux eaux minérales de 1903. C'est là une bonne action, qui témoigne de la reconnaissance que garde à notre pays le médecin belge. C'est là aussi un récit très vivant d'une excursion à nos Pyrénées, qui intéressera sûrement les lecteurs français, comme il a égayé les loisirs des abonnés du *Scalpel*.

Nombreuses sont d'ailleurs les figures qui illustrent le texte et rendent ce volume attrayant. L'ouvrage est écrit sans prétention par un professionnel de la plume, qui est peut-être poète sans le savoir, ou du moins sans trop le faire savoir. Les organisateurs de ces voyages, qui font chaque année connaître des richesses nationales indiscutables, devront être contents du coup de trompette que vient de donner de la sorte un maître en l'art de narrer.

611.711

Traité des variations des os du crâne de l'homme et de leur signification au point de vue de l'anthropologie zoologique ; par Ledouble (A.-F.). — Paris, Vigot, 1903, in 8°, 118 fig.

Excellent ouvrage qui rendra les plus grands services aux professeurs d'anatomie, aux anthropologistes, aux zoologistes et même aux paléontologues, et qui fera réfléchir nombre de philosophes qui ne veulent pas encore croire à l'origine réelle de l'homme.

Ce très gros volume, qui ne comprend pourtant que la description de quelques os, est rempli d'observations neuves et de remarques des plus intéressantes. En tout cas, il est basé sur cette idée des plus justes que les dispositions anatomiques humaines qui s'écartent de l'état habituel ne sont pas des *lusi naturæ*, mais des variations reversives ou progressives, qui ont leur origine dans l'anatomie comparée et l'em-

bryologie, voire même la physiologie et la pathologie !

Rien ne naît de rien, on le sait. Donc, s'il y a variation, c'est qu'il y a une cause ; et il est étonnant qu'on n'ait pas plus tôt admis des idées aussi saines. C'est d'ailleurs ici l'histoire de Peter disant : « Il n'y a que des malades, il n'y a pas de maladies ! »

M. Ledouble, en écrivant cet ouvrage, qui représente de longues et patientes recherches, a rendu des services considérables à tous ceux qui étudient l'homme préhistorique en particulier. Nous ne pouvons ici que le féliciter d'un tel effort.

616.2(02)

Les maladies de la respiration; par le Dr E. Monin (Collection littéraire de médecine usuelle). — Un vol. in-16, diamant, cartonné, avec fers spéciaux. O. Doin, Paris, 1904.

Ce volume de 350 pages, divisé en dix-neuf chapitres, renferme, sous une forme précise et attrayante, le compendium des méthodes préventives et curatives les plus fidèles et les plus certaines, dans le difficile traitement des affections de l'arbre aérien. Si l'on songe que les maladies de poitrine emportent plus du tiers des générations humaines, tout le monde (aussi bien le praticien progressiste que le public intelligent) devra savoir gré au Dr Monin de nous avoir donné un guide vraiment moderne, pour débrouiller le chaos des théories et servir les intérêts, trop négligés, de la pratique journalière. En lisant ces pages, on marche vers la foi thérapeutique, on sent que la médecine, est, avant tout, l'art de guérir.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

617.6

Histoire d'un arracheur de dents italien : le moine Frà Orsenigo.

Le Frà Orsenigo, des frères Saint-Jean-de-Dieu, appelés en Italie les Fate-Bene-Tratelli, vient, dit le *Temps*, de mourir à Nettuno, à une centaine de kilomètres de Rome, auprès de l'antique plage néronienne d'Actium. La nouvelle de cette mort a profondément ému les faubourgs qui environnent le Vatican ; car Frà Orsenigo était *l'arracheur de dents* le plus populaire de la ville de Rome. Depuis vingt-cinq ans, il en avait extirpé des quintaux ; et rien n'était curieux comme le défilé des souffrants dans le cabinet que ce robuste *moine* s'était aménagé à côté de l'hôpital des frères Saint-Jean-de-Dieu, dans l'île Tibérine.

Dès huit heures du matin, une foule d'ouvriers, de commères, de *ragazze* et de petits employés formaient la file à l'entrée du fameux cabinet, tout comme des mendiants devant la porte d'un couvent.

Tout à coup un rideau glissait sur ses tringles et Frà Orsenigo apparaissait, large d'épaules, le visage réjoui, une manche de sa soutane relevée pour laisser passer une main énorme emmanchée dans un poignet de lutteur ; tout l'ameublement consistait en un fauteuil bas, une armoire, une fontaine, et de grandes caisses de bois, remplies de dents. L'opération était rapide.

Sans écouter les lamentations du patient, le moine lui rejetait la tête en arrière et la maintenait, immobile, entre le dossier du fauteuil et son avant-bras gauche.

Et, dès que la bouche était ouverte, l'outil d'acier, dissimulé jusqu'alors dans la grosse main droite du moine, s'introduisait dans la mâchoire et arrachait, au petit bonheur, quelquefois un peu de gencive, et souvent la dent malade.

Puis, n'ayant pas de temps à perdre, il poussait le client vers la fontaine et jetait le spécimen nouveau de ses succès chirurgicaux dans les immenses caisses qui s'emplissaient peu à peu. Je dois ajouter que si l'exécuté l'exigeait absolument, le Frà Orsenigo lui rendait sans se faire trop prier la dent arrachée ou une autre, choisie dans le tas.

Il était célèbre parmi les *popolani*, quoiqu'il fût la terreur des enfants et des pauvres femmes; et sa célébrité tenait surtout à la *rapidité* avec laquelle il opérait et à la *gratuité* de l'opération, car, très heureux de sa popularité, jamais, le moine ne faisait payer ses soins. Quand un client insistait pour laisser quelques sous, il lui indiquait un tronc vieilli et sale où les *baïocchi*, en tombant, faisaient résonner le vide.

Bon an mal an, il extirpa ainsi de huit à dix mille dents pendant un quart de siècle, malgré les tracas qu'on essaya de lui susciter quand les *dentistes patentés* se furent multipliés à Rome. Frà Orsenigo était protégé par la reconnaissance populaire et se moqua jusqu'en ces derniers temps des antiseptiques de la Faculté.

Il est mort au sanatorium qu'il avait fondé lui-même, il y a une dizaine d'années, pour les malades pauvres avec le produit de ses économies, car, s'il ne faisait pas payer les dents, il avait, avant la découverte des nouveaux émaux dont on fait les dents fausses, vendu aux meilleurs dentistes de la Ville Eternelle de quoi garnir de nombreux râteliers. Une dame de l'aristocratie alla choisir elle-même dans les caisses de Frà Orsenigo les perles fausses qui furent habilement soudées sur des racines encore intactes ; tout Rome le sut. Quoiqu'il eût lui-même une dentition remarquable, Frà Orsenigo est mort d'une maladie d'estomac. Il avait soixante-sept ans. Grand mangeur et grand buveur devant l'Eternel. Il était né auprès de Milan et appartenait depuis trente ans à l'ordre des Fate-Bene-Tratelli.

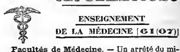
612.8

Les Animaux et la Musique.

Il y a, dans le volume que le peintre Breton vient de publier, des anecdotes amusantes.

Celle-ci, par exemple, à propos des animaux sensibles à la couleur et surtout à la musique.

« La musique va faire trembler la joie jusqu'aux toiles des araignées. Car elle admet presque tous les animaux à ses régals. Est-ce par une sorte d'impatience nerveuse que le chien pleure si bruyamment aux mélodies ? J'ai remarqué que c'est aux plus beaux passages qu'il hurle le plus fort. Ce discernement donnerait à réfléchir. On ne peut admettre pourtant que nous nous trouvions en présence d'une joie dont l'intensité irait jusqu'à la douleur, cette poignante émotion n'étant réservée qu'aux dilettanti extra-civilisés. Cela semblerait élever la pathologie du chien jusqu'aux mystères d'un impressionnisme, possible d'ailleurs chez un animal qui, depuis si longtemps, est exposé aux influences humaines. Les perroquets, pour la même raison, peuvent être soumis aux mêmes intempéries esthétiques et ils ont de plus une réputation d'étourdis qui répètent tout ce qu'ils entendent, à tort et à travers et dont les témoignages doivent être récusés. Je proteste contre cette opinion. Si légers, ils ne gouverneraient pas les intérieurs sans enfants. Or, celui dont nous subissons l'autorité, le capricieux Coco, aime la musique jusqu'au ravissement. Il adore Haydn. A certains morceaux, il écoute d'abord, la tête pendante ; puis, aux endroits les plus pathétiques, il se relève, s'incline, tourne sur son bâton, entr'ouvre les ailes et s'agite passionnément. Parfois, aux notes les plus sentimentales, il gémit comme de tendresse. Le morceau fini, il pousse un significatif murmure de remerciement. Lorsque nous allons nous coucher, il a sa façon de nous dire bonsoir. Il n'y manque jamais dès qu'il voit le bougeoir allumé. Il n'y manque jamais, sauf les jours où il n'a pas eu de musique. Alors il s'obstine à rester muet. Les menaces le laissent insensible ».



PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Facultés de Médecine. — Un arrêté du ministre de l'Instruction publique, du 27 juillet 1904, a annulé, pour vice de forme, les opérations du dernier concours d'agrégation en ce qui concerne les places d'agrégés de physiologie des Facultés de Médecine de Lille et de Nancy.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Rouen. — Le concours pour deux places de médecin-adjoint s'est terminé par la nomination de MM. Meret et Chaplain.

Hôpitaux du Havre. — Le concours pour une place de chirurgien adjoint s'est terminé par la nomination de M. Simon.

Hôpitaux de Nantes. — M. le Dr Jalaber, chef de clinique médicale à l'Ecole de Médecine, est nommé, après concours, médecin suppléant des hôpitaux de Nantes.

Hôpitaux de Reims. — Le concours pour une place de médecin suppléant des hôpitaux de Reims s'est terminé par la nomination de M. le Dr Fossier.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Association française de Chirurgie (*XVIIe Congrès de Chirurgie, Paris. 1904*). Pour les communications à faire au prochain Congrès de Chirurgie, qui se tiendra du 17 au 22 octobre 1904, on a fixé le 15 août comme dernier délai pour la réception du titre et du résumé des communications. Passé cette date, aucune communication ne pourra être reçue par le Conseil ; l'envoi du résumé est de rigueur. — Questions mises à l'ordre du jour du Congrès : 1° *Traitement chirurgical de la cirrhose du foie* ; rapporteur : M. Monprofit (d'Angers). 2° *Valeur séméiologique de l'examen du sang en chirurgie*; rapporteur : M. Tuffier (de Paris). 3° *Décollement traumatique des épiphyses* ; rapporteur : M. Kirmisson (de Paris).

Le Congrès d'Otologie et la Presse. — Nous tenons à appuyer personnellement les remarques très justes faites à ce propos par notre confrère L. Granjux (*Bull. méd.*, 1904, p. 707). — Il est bien certain que les Otologistes ont eu tort ; et ils le verront. Mais, bien avant le Pr Pitres, un journaliste médical *professionnel* avait dit que, sans la Presse, les Congrès, quels qu'ils soient, ne sont qu'un vain mot. — On peut même aller plus loin et dire : « On a inventé les Congrès pour être agréable aux journaux de médecine exclusivement, car cela leur fournit de la copie à très bon marché ! ».

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont désignés : M. Lajoanjo, médecin aide-major de 1re classe au 9e rég. d'infanterie pour les hôpitaux militaires de la division d'Oran ; M. Evrard, médecin aide-major de 1re classe au 155e rég. d'infanterie pour le 3e rég. de tirailleurs algériens ; M. Miecamp, médecin aide-major de 1re classe au 2e rég. de chasseurs d'Afrique, pour la Compagnie des Oasis sahariennes à Colomb ; M. Delmas, médecin aide-major de 1re classe au 53e rég. d'infanterie, pour le 2e rég. de chasseurs d'Afrique; M. Guénot, médecin aide-major de 1re classe aux hôpitaux militaires de la division d'Oran, pour la compagnie des Oasis sahariennes de la Saoura.

Modification de l'ouverture d'un concours pour un emploi de professeur agrégé à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire. — Un concours s'ouvrira le 15 septembre 1904 à l'École d'application du Service de Santé militaire pour l'emploi de professeur agrégé de la chaire « Diagnostic chirurgical spécial». En exécution de l'article 10 du décret du 29 octobre 1898, les médecins-majors de 1re et de 2e classe sont seuls admis à concourir. Les épreuves sont déterminées par les notes ministérielles des 18 février 1890, 15 avril 1891, 30 décembre 1901 et 12 janvier 1904. Elles seront subies rigoureusement dans les conditions prévues par les décisions ministérielles du 6 avril 1878, 30 décembre 1901 et 12 janvier 1904 (B. O. E. R., vol. 32, page 282). Les demandes formulées par les médecins-majors en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part au concours seront adressées au ministre de la Guerre (direction du Service de Santé, 1er bureau), *avant le 15 août prochain* (terme de rigueur). Elles devront être appuyées de l'avis motivé de leurs chefs et transmises par la voie hiérarchique.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe Marin (A.J.-J), du port de Cherbourg, est désigné pour aller servir en sous-ordre au 5e dépôt des équipages de la flotte à Toulon, en remplacement de M. le Dr Chalibert, promu au grade de médecin de 1re classe. —MM. les médecins de 2e classe Dorso, embarqué sur le *Duguay-Trouin*, et Douval, embarqué sur le *Dunois*, sont autorisés à permuter d'embarquement pour convenances personnelles. — M. le médecin principal Labadens (J.-M.-E.-E.), du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur la *Tempête*, en qualité de médecin de la division navale de Tunisie, au lieu et place de M. le Dr Dufour, qui rentre en France en congé de convalescence. M. Labadens devra rallier la *Tempête*, à Alger, le 20 août prochain.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — L'état sanitaire est redevenu normal. En effet, le service de la statistique municipale a compté pendant la 30e semaine seulement 895 décès, au lieu de 1,150 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 920. La diarrhée infantile a diminué, 144 décès de 0 à 1 an, au lieu de 195 pendant la semaine précédente. Ce chiffre néanmoins est encore supérieur à la moyenne (83) ; on ne saurait donc trop recommander aux familles de se conformer aux prescriptions du Conseil d'hygiène concernant les précautions à observer relativement à l'alimentation des jeunes enfants, d'autant plus que les fortes chaleurs reprennent. Les maladies épidémiques sont rares : typhoïde, 2 décès ; variole, 2 ; rougeole, 6; scarlatine, 1; coqueluche, 4 ; la diphtérie, 1. Il y a eu 31 morts violentes, dont 10 suicides. On a célébré à Paris 504 mariages. On a enregistré la naissance de 1,076 enfants vivants (559 garçons et 517 filles), dont 775 légitimes et 301 illégitimes. Parmi ces derniers, 31 ont été reconnus par leur père séance tenante.

Gratuité des certificats de blessures et des appareils orthopédiques. — Le Conseil municipal de Paris vient de décider que les certificats de blessures aux blessés victimes d'accidents du travail, soignés dans les hôpitaux, seraient délivrés gratuitement et que les malades indigents de la banlieue recevraient gratuitement, au même titre que les malades de Paris, les appareils orthopédiques ordonnés par les médecins des hôpitaux.

La lutte contre la tuberculose à Paris.—Le Conseil municipal de Paris vient de prendre une délibération portant qu'une somme de 3.000 fr. sera allouée à M. le Pr Grancher et à ses collaborateurs, en vue de continuer leurs travaux commencés relativement aux moyens de combattre la tuberculose dans les écoles.

Hygiène industrielle. — Un décret du président de la République rendu en exécution de la loi du 11 juillet 1903 sur l'hygiène et la sécurité des travailleurs détermine les conditions dans lesquelles doivent être installés les locaux affectés au couchage du personnel dans les locaux industriels. Le décret spécifie, notamment, que le cube d'air devra être au moins de 14 mètres par personne, suffisamment ventilés; il donne la hauteur minima des dortoirs; interdit, sauf pour les gardiens de nuit, le couchage dans les ateliers ou magasins, etc. Le texte du décret et des indications concernant les mesures de prophylaxie contre la tuberculose devront être affichés dans chaque dortoir.

Hygiène publique. — *Son organisation en Angleterre.* — Le rapport du Comité d'Hygiène publique d'Angleterre vient de paraître. C'est un gros Livre bleu de 130 pages, fort intéressant et rempli de détails précieux sur la condition physique du peuple anglais. Le rapport préconise la création d'un Comité permanent sur le modèle du Comité consultatif d'Hygiène publique de France, demande des mensurations fréquentes dans les écoles et ateliers, des lois municipales sur la surpopulation de certains quartiers, la surveillance médicale des ateliers, fabriques, usines, etc., l'enseignement de l'hygiène pratique, l'affichage des dangers de l'alcoolisme, la surveillance sanitaire des objets de consommation, etc., etc. Tous les hygiénistes et spécialistes d'Angleterre ont contribué à l'établissement de ce rapport soit comme membres du Comité, soit comme témoins.

Criminalité en Angleterre. — Les statistiques qui viennent d'être publiées montrent que le nombre des crimes et délits a été moins considérable en 1902 qu'en 1901 dans le Royaume-Uni. Un des symptômes les plus caractéristiques de ces statistiques est l'augmentation du nombre de vagabonds et des condamnations pour mendicité. Le nombre des délits d'ivrognerie a très peu diminué. Les femmes semblent être les criminelles les plus incorrigibles. On compte une femme sur quatre inculpés en moyenne, mais sur cinq personnes arrêtées plus de vingt fois, trois sont des femmes. La proportion des hommes et des femmes est de une à trois. L'augmentation du nombre des suicides, si caractéristique en Grande-Bretagne, continue. La proportion des suicides par 100,000 habitants était, en 1863, de 6,71 ; elle devenue, en 1901, de 9,82.

Hygiène de l'alimentation. — *Les plantes des salades.* — Il est possible de manger des *chenilles*, des *hérissons*, des *colimaçons* et même des *vers* en salade. Disons, tout de suite, que toutes ces bestioles ne sont que de simples fruits de plantes, auxquels leur ressemblance avec certains animaux a fait donner les noms que nous avons cités. Rien n'est meilleur, quand cette macédoine d'*animaux du règne végétal* a été bien préparée, bien assaisonnée. C'est à la famille des Légumineuses que nous sommes redevables de ces fantaisies végétales. Les *chenilles* et les *chenillettes* appartiennent au genre *Scorpiurus*. Ce genre comprend lui-même une douzaine d'espèces de plantes herbacées, annuelles, rustiques, qui habitent l'Europe méridionale, le Nord de l'Afrique et l'Asie occidentale.

Voyage d'études médicales en Allemagne. — Le quatrième voyage d'études médicales organisé par le Comité allemand doit avoir lieu du 7 au 18 septembre 1904. En voici le programme signé par le secrétaire général, le Dr W. H. Gilbert, de Baden-Baden : Départ de Görlitz le 7 septembre au matin. Les différentes stations qui seront visitées et où auront lieu des conférences scientifiques sont les suivantes : Flinsberg, Warmbrunn, Johannisbad, Cudowa, Reinerz, Landech, Charlottenbrunn, Salzbrunn, Breslau. Le voyage durera 11 jours et demi; des excursions à pied et en voiture, ainsi que des distractions très nombreuses et variées donneront à ce voyage un charme considérable. Le point terminus sera Breslau, où les excursionnistes visiteront l'Institut d'Hygiène de l'Université, sous la conduite du Pr Flüggt.

Ascensions physiologiques. — La Commission scientifique de l'Aéro-Club, dans une récente séance, présidée par M. Cailletet, membre de l'Institut, a entendu le rapport de M. le Dr Louis Lapicque sur les ascensions physiologiques des 6 et 16 juillet Des expériences faites par MM. les Drs Henry, Langevin, Joly, Mayer et Lapicque, il résulte que l'augmentation des globules du sang observée dans les hautes régions ne se produit qu'à la périphérie du corps et qu'on peut la combattre utilement par des inhalations d'oxygène ; le bon fonctionnement des poumons sera toujours assuré par de grandes inspirations en s'appuyant au bord de la nacelle suivant la méthode préconisée par Glaisher; enfin, le bourdonnement des oreilles, si désagréable dans les descentes rapides, sera toujours arrêté en avalant simplement la salive. La *Société de Biologie* a décidé de faire les frais d'une ascension contradictoire, au cas où des médecins contesteraient ces méthodes.

Un cas de télépathie. — M. Rider Haggard, le célèbre romancier anglais, a publié dans le *Times* le récit d'une singulière aventure psychologique. Quelques jours plutôt, il avait eu un cauchemar douloureux : sensation d'être menacé de mort, lutte pour échapper, puis vision d'un chien couché dans les joncs au bord de l'eau. Le lendemain, on s'aperçoit qu'un des chiens du domaine est absent. On le retrouve, par la suite, flottant dans la rivière. Il avait été tué par un train pendant qu'il dormait sur la voie, la nuit où M. Rider Haggard avait eu son rêve. La coïncidence est singulière. La *Société anglaise pour les recherches psychiques*, qui a déjà tant fait pour vérifier et classer les faits de ce genre, aura le bénéfice du rêve de M. Rider Haggard.

Accident de fulguration. — Au cours d'un orage récent, qui a éclaté dans la banlieue de Constantine, la femme d'un garde-barrière a été tuée par la foudre.

Un Médecin centenaire. — *Hommage à ce confrère.* — M. le Dr Meurisset (de Noyon) vient d'entrer dans sa centième année ; il édite un petit volume intitulé : *La Vie de Saint-Eloi*, le patron du pays. Ce ministre du roi Dagobert fut, en effet, évêque de Noyon pendant une vingtaine d'années. Ce volume est le notre vénérable confrère est un pendant à *La Vie de la reine sainte Bathilde*, qu'il a publiée il y a 9 ans 1/2, à l'âge de 90 ans. La souscription à l'ouvrage de M. Meurisset est de 1 fr. par médecin.

DIVERS (61)

Médecins conseillers généraux. — A ajouter à la liste publiée dans notre dernier numéro : Oise : Dr de Saint-Fuscien (Grandvilliers). — Les médecins dont les noms suivent ont été élus au scrutin de ballottage du 7 août : Ardennes : Beaudier (Attigny) ; Cantal : Cazals, ancien député (Saint-Mamet) ; Charente-Inférieure : Boutiron (La Rochelle) ; Corrèze : Lachaud, dép. (Brive) ; Gironde : Peytoureau (Bordeaux) ; Marne : Péchadre (Epernay) ; Oise : Cruard (Attichy) ; Sarthe : Ernoux (La Chartre-sur-Loir) ; Seine-et-Oise : Herpin (Le Raincy) ; Seine Inférieure : Tourdot (Sotteville) ; Deux-Sèvres : Martin (Beauvoir) ; Tarn-et-Garonne : Pontié (Lauzerte) ; Vosges : Aymé.

Les Médecins des Postes à Paris. — L'administration des postes et télégraphes fait subir, comme on le sait, aux postulants un examen et une visite médicale. Or, tout récemment, écrit un des lecteurs de la *Presse*, une candidate, convoquée pour la visite réglementaire, fut soumise aux « bons soins » de deux étudiantes étrangères qui lui déclarèrent brutalement, après l'avoir auscultée : « Vous ne pouvez être admise, car *vous êtes tuberculeuse* ». On certifie l'authenticité de ce propos. Et cependant nous ne pouvons croire à pareille manière de faire. Mais pourquoi cet examen est-il fait par des étudiantes ? Il ne devrait être confié qu'à des *Docteurs* ou *Doctoresses* en Médecine.

Les Médecins fonctionnaires. — Le Conseil fédéral de Zurich vient de décider d'établir un impôt nouveau, dit « taxe médicale », sur tous les habitants : le taux en est de 4 fr. 35 par an. La ville obtiendra ainsi une somme annuelle de 500,000 francs. Quarante médecins seront alors officiellement désignés, et devront, moyennant un traitement uniforme de 12.500 francs par an, soigner tous les habitants de Zurich. C'est une sorte d'assurance obligatoire contre la maladie.

Les Médecins Ministres. — M. le Dr Jameson, premier ministre de la colonie du Cap, est arrivé en Angleterre.

Les Médecins diplomates. — Le général Nazare-Aga, qui représente la Perse à Paris depuis 1873 et qui est le doyen du corps diplomatique, a comme secrétaire d'ambassade le second de ses fils, Ardachin-Khan, docteur de la Faculté de Médecine de Paris.

Les Médecins interprètes. — Par décision ministérielle du 5 août 1904, le brevet d'interprète pour l'espagnol a été conféré au médecin de 1re classe de la marine Boy (J.).

Les Médecins membres du Jury de l'Exposition de Saint-Louis. — Est nommé juré suppléant, groupe 20 (Médecine et Chirurgie), M. le Dr Sauvez, à Paris, secrétaire général de l'Ecole dentaire de Paris, en remplacement de M. le Dr Marcel Baudouin, qui avait été désigné par le Comité et qui n'a pas pu accepter cette mission, en raison des élections au Conseil général.

Hommage au Pr Schlagdenhauffen. — M. le Pr Schlagdenhauffen, de l'ancienne Faculté de Médecine de Strasbourg, membre associé de l'Académie de Médecine de Paris, savant chimiste, a récemment fêté le cinquantième anniversaire de son concours d'agrégation. C'est, en effet, en 1854 que M. Schlagdenhauffen fut nommé agrégé de chimie de l'Ecole de Pharmacie de Strasbourg.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés : *Commandeur du Mérite agricole* : M. le Dr P. M. L. Régnard, directeur de l'Institut agronomique, membre de l'Académie de Médecine. — *Officier du Mérite agricole* : M. le Dr Pasteau (de Paris), vice-président de l'Association philomatique. — *Chevaliers du Mérite agricole* : M. le Dr Chavanon (de la Rochelle), inspecteur départemental des Services de l'Assistance publique ; M. le Dr Daléas, ancien maire de Saint-Orens (H.-Garonne) ; M. le Dr Morey, chef du Service des Epizooties, à Mâcon (Saône-et-Loire) ; M. le Dr Poiteau (d'Albert, Somme) ; M. Stroebel, médecin-major de 1re classe, à la Rochelle (Charente-Inférieure) ; M. le Dr Aragon (de Bastia) ; M. le Dr Aymard (de Cahors) ; M. le Dr Bérillon (de Paris) ; M. le Dr Blanc, médecin des prisons de Lyon ; M. le Dr Bresset (de Paris) ; M. le Dr Depeton, maire de Saint-Martin-de-Hinx (Landes) ; M. le Dr Doze (de Dragnignan) ; M. le Dr Dupuy (de Neuilly, Seine) ; M. le Dr Jules Fabre (d'Astaffort, Lot-et Garonne) ; M. le Dr Folacci, conseiller général à Bastelica (Corse) ; M. le Dr Henri Lalo, agriculteur, à Petit-Houvin (Pas-de-Calais) ; M. le Dr Magnan, propriétaire à Luc-en-Diois (Drôme) ; M. le Dr Peraetti (de Giuncheto, Corse) ; M. le Dr Peton, viticulteur, à Saumur ; M. le Dr Rudler, médecin-major au 11e dragons, à Belfort ; M. le Dr Schoull (de Tunis) ; M. le Dr Socquet, médecin-expert près des tribunaux à Paris ; M. le Dr Thoulon, médecin major des troupes coloniales, à Lao-Boug (Indo Chine) ; M. le Dr Trapenard, conseiller général, à Champs (Cantal).

Sont nommés *Officiers de l'Instruction publique* : M. le Dr Petit-Vendol ; M. Demelin, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. M. Demelin était porté par erreur dans le *Journal Officiel* aux *Officiers d'Académie* de la dernière promotion. — Le *Journal officiel* a publié une décision du ministre de la Guerre accordant un certain nombre de médailles d'honneur, parmi lesquelles on remarque les suivantes attribuées à des religieuses : Mme Caillot (sœur Junite), sœur de charité, hospice mixte de Tulle. Attachée aux salles militaires a fait preuve, au cours d'une épidémie de fièvre typhoïde, du plus grand dévouement en prodiguant jour et nuit ses soins aux malades typhoïdiques. Médaille de bronze. — Mme de Lavillette, sœur de Saint-Vincent de Paul, hospice mixte de Pau ; quarante-deux ans de services hospitaliers dont quatorze ans dans les salles militaires ; a toujours prodigué aux malades les soins les plus dévoués, s'est particulièrement distinguée par son zèle au cours d'une épidémie de fièvre typhoïde qui a sévi sur la garnison (1903-1904) et a contracté dans son service une pneumonie grave. Médaille d'argent. — Une *médaille de bronze*, pour acte de courage et de dévouement, a été décernée à M. le Dr Lacoste (de Relizane).

Le centenaire de la découverte de la morphine. — — A Paderborn (Westphalie) on a célébré, dernièrement, dans la plus grande intimité et entre savants, le centenaire de la découverte de la morphine par le pharmacien Adam Sertuener. Sertuener fit ses études avec l'appui du prince-évêque Frédéric-Guillaume, son parrain. C'est en travaillant dans le laboratoire du pharmacien Cramer qu'il découvrit la morphine. En 1817, l'Université de Iéna le nomma docteur honoraire. — Les morphinomanes allemands, qui sont si nombreux, pourraient bien lui élever une statue.

Le langage des Animaux. — Une école pour perroquets existe, paraît-il, à Philadelphie, dans la neuvième rue Nord. L'enseignement est donné par un phonographe qui répète, autant de fois qu'il est nécessaire, le mot ou la phrase à inculquer aux jeunes élèves. Déjà des industriels se sont assurés un certain nombre de ces réclames vivantes. Attendons-nous donc à voir bientôt, à la terrasse des cafés, de superbes kakatoès, vantant les alcools les plus toxiques.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

De la Clandestinité dans le mariage, par l'abbé R. Bassibey. — Un volume in-12 de 419 pages, Paris, H. Oudin, 1904.

L'auteur de cet ouvrage est un juriste connu et distingué. Lauréat du Collège romain et de l'Académie de S. Raymond de Paris, M. l'Abbé Bassibey s'est fait un nom par ses études de droit canonique. Son livre si répandu sur la *Procédure matrimoniale générale*, hautement apprécié à Rome, a rendu dans ces derniers temps et continue à rendre aux officialités diocésaines de signalés services. Le présent volume offre toutes les qualités des précédents : sûreté de doctrine puisée aux sources officielles les plus récentes, clarté et précision du style, documentation complète et très riche. Il est, en outre, d'une utilité générale et quotidienne. Non seulement les membres des *officialités*, les *avocats* et *avoués* catholiques, mais tous les *curés* et *vicaires* devraient l'avoir dans leur bibliothèque et sur leur table. La " Clandestinité " est une source continuelle de difficultés dans le ministère, à cause des divergences entre le droit civil et le droit ecclésiastique, des changements de domicile si fréquents à notre époque, de la découverte tardive des empêchements. Elle est aussi un vrai nid de nullités.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1600

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 34. 20 Août 1904.

Gazette Médicale de Paris




Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.3
Le veau comme aliment.

Par les chaleurs de juillet et d'août, le *veau* a beaucoup fait parler de lui; et on ne sait vraiment trop pourquoi il a eu tant d'honneur!

L'on dit bien, depuis une thèse récente, qui a fait connaître son auteur, que c'est une viande qui s'altère vite pendant l'été, tout comme le beurre et le lait, autres produits de la vache! Mais il nous semble que le mouton et le bœuf sont dans le même cas, puisque, comme de vulgaires poissons ou d'autres denrées alimentaires, ils peuvent être envahis par le *Bacillus botulinus*.

Mais le *Botulisme* ne suffit plus. En effet, l'on sait, depuis les recherches de Van Ermenghem, que l'intestin du veau est particulièrement favorable au développement d'un autre microbe, le *Bacillus enterides*, qui infeste assez souvent le jeune animal en été, et en imbibe de toxines dangereuses la chair, si délicate et si facile à digérer.

Faut-il conclure de là que, du moins en été, la viande de veau est malsaine ? Evidemment non. Mais, comme elle peut être infectée, il importe de la surveiller.

Pour éviter tous ennuis, il suffit d'ailleurs de la faire *cuire à point* : ce qu'on ne fait pas toujours, et ce qu'on ne croyait pas absolument nécessaire jusqu'à ces récentes recherches. Cela n'a que des avantages, car le veau bien cuit est, au point de vue gastronomique, préférable au veau saignant.

Ce qu'il faut plus particulièrement surveiller, ce sont les pâtés, dans lesquels on fait rentrer une plus ou moins grande quantité de cette viande, et qu'on ne laisse pas cuire généralement avec tout le soin voulu. Désormais, puisque tous les charcutiers ont été prévenus et ne pourront plus arguer de leur ignorance, on peut donc consommer à loisir tout le veau qu'on tue, car c'est un excellent aliment, qui a bien d'autres avantages au point de vue thérapeutique, et que, dans certains cas, il faut prescrire, à l'exclusion de toute autre viande.

D. M.

MEDECINE ET LITTÉRATURE.

61 : 8
Un Médecin français de Shakespeare : TURQUET DE MAYERNE

SES PORTRAITS PAR RUBENS ET VAN DYCK.

PAR

L. PICARD.

Shakespeare, qui, dans ses œuvres, a mis souvent le médecin à la scène et qui toujours en donne la plus haute idée, par exception, dans une de ses comédies, *les Commères de Windsor*, a fait du Dr Caïus, *médecin français*, un personnage burlesque.

Cette comédie est, dans l'œuvre immense de Shakespeare, la seule composition où tous les personnages sont dessinés d'après nature et où chacun représente une classe : L'hôtelier, le médecin, le curé, le juge, le bourgeois, l'esquire, le chevalier. Ils se meuvent, s'agitent, se coudoient, s'irritent, se provoquent, se bafouent dans une mêlée bouffonne, qu'une étincelante gaieté illumine d'un bout à l'autre. Ce bourg de Windsor condense, dans un microcosme complet, la société anglaise en 1602, date à laquelle la comédie fut imprimée. Le médecin Caïus, au zézaiement entremêlé de mots français, à l'air charlatan, pédant, prétentieux, tout bouffi des hautes relations qu'il doit à un savoir problématique : c'est le confident indispensable des ménages, le visiteur de la cour et de la ville, le possesseur des recettes mystérieuses d'Hippocrate et de Paracelse.

Ici la qualité de docteur n'est qu'accessoire; Caïus ne fait rien, ne dit rien, à titre de médecin. C'est un matamore qui envoie un cartel à un prêtre qui fait l'officieux près d'une jeune fille qu'il recherche en mariage, et est bafoué par l'hôte de la Jarretière : « Paix ! Gallois et Gaulois, français et Welche, médecin du corps et médecin d'âme ! Ecoutez l'hôte de la Jarretière. Voudrais-je perdre mon docteur? Non, il me donne des potions et des lotions. Voudrais-je perdre mon pasteur? Il me donne le verbe et les proverbes... Donne-moi ta main, savant terrestre... Donne-moi ta main, savant céleste ! Enfants de la science, je vous ai trompés tous deux. Vos cœurs sont grands, vos peaux sont intactes ; que le vin chaud termine cette affaire. » Comme Falstaff, victime des mauvais tours des commères de Windsor (1), Caïus est joué par sa fiancée.

Mais, si le rôle médical du médecin est nul dans la pièce de Shakespeare, le personnage qu'il a pris pour modèle est des plus curieux à rappeler.

On suppose que ce personnage ridiculisé ne serait autre que sir Théodore de Mayerne, écrit M. le Dr Donellan (de Philadelphie), dans un travail récent sur les *Médecins de Shakespare* qu'analyse le *Medical Book News* de mars 1904 (p. 49). Ce Théodore de Mayerne, médecin français, ajoute le Dr Donellan, fut chassé de la Faculté de Médecine de Paris en 1603, à cause de son impudence, de sa témérité et de son ignorance de la vraie médecine.

S'il fallait juger des hommes par le bruit qu'il font dans le monde, le plus fameux médecin contemporain de Shakespeare serait Sir Théodore de Mayerne, qui eut le rare privilège de soigner cinq rois les uns après les autres : deux français et trois anglais. Comme Paracelse, il était d'origine suisse, et naquit près de Genève le 28 septembre 1573. Son père était français et connu comme historien. Il s'appelait Turquet; et c'est sous ce nom qu'il fut inscrit sur les registres des habi-

(1) La comédie de Shakespeare a été mise en musique dans l'opéra d'O. Nicolaï, joué à Berlin en 1849, qui a été adapté à la scène française par J. Barbier (in 12, Paris, 1863) et joué au Théâtre lyrique le 25 mai 1866. Dans la pièce française, le médecin français Caïus est remplacé par le *capitaine* Caïus, ce qui est plus naturel pour représenter un matamore. Elle se trouve dans les traductions des œuvres de Shakespeare de Guizot, F. Hugo, Laroche, t. III de celle de Montégut, pour ne citer que la plus récente (1899), couronnée par l'Académie française.

tants de Genève. Le surnom de Mayerne lui venait d'une maison de campagne acquise par Louis Turquet en 1572 (Bayle. Browne, Haag). Après un séjour à Heidelberg, Th. Turquet vint à Montpellier en 1592 et se fit recevoir docteur en médecine en 1597. Mais, ambitieux de se produire sur un plus grand théâtre, il se rendit à Paris vers l'année 1600. Il obtint à son arrivée la charge de médecin du roi par quartier et accompagna à Spire et en Italie, en qualité de médecin, l'ambassade du duc de Rohan.

Ce fut au retour de ce voyage, en 1602, qu'il ouvrit des cours publics d'anatomie pour les chirurgiens et de pharmacie pour les apothicaires. Cette rapide fortune et le succès de ses leçons lui suscitèrent des jalousies en même temps que malgré la protection de Ribbitz, sieur de la Rivière, (1) son compatriote et médecin ordinaire de Henri IV, la Faculté prenait ombrage de son enseignement. De plus, Turquet de Mayerne était calviniste et ne se piquait pas d'un grand respect pour les élus de la rue de la Bûcherie qui prirent prétexte de ses doctrines chimiques (il introduisit, dit-on, le calomel dans la thérapeutique) pour faire défense, en 1603, à tout docteur de l'Ecole de Paris de tenir des consultations avec lui ou avec tout médecin spagyriste que ce fût.

Il paraît que Turquet de Mayerne méprisa ce decret. Renonçant aux cours de chimie et de pharmacie, il continua à exercer la médecine à Paris et déclara une guerre de plume à ses ennemis. Gui Patin parle ainsi, dans sa VIII[e] lettre (t. I.), de ce tournoi et du decret de la Faculté :

« Comme il se piquait d'être grand chimiste, il eut querelle avec quelques-uns des nôtres, d'où vint qu'on fit un décret de ne jamais consulter avec lui. De cette querelle provint une *Apologie* (2) dudit Turquet de Meyerne, de laquelle il n'est non plus l'auteur que ni vous ni moi. Deux docteurs de notre compagnie y travaillèrent, Séguin, notre ancien, qui a toujours protégé les charlatans et son beau-frère Akakia : ce qu'ils avaient fait en dépit de quelques-uns de nos anciens qui étaient d'honnêtes gens, et qui tâchaient avec fort bon dessein que les chymistes et les charlatans ne se missent ici en crédit, pour vendre leur fumée aux badauds de Paris. »

En 1609, la place de premier médecin du Roi étant devenue vacante par la mort d'André du Laurens, il fut sérieusement question de donner cette place au médecin genevois. Mais il était de la religion réformée et ce fut l'obstacle invincible (Pierre de l'Estoile, *Journal de Louis XIII*, p. 658). Entre temps, quatre ans après la publication du décret qui le mettait en quarantaine (Voir le texte de ce décret, *in* Astruc, *loc. cit.*, p. 361), Turquet de Mayerne était consulté par un haut personnage de la cour d'Angleterre, et bientôt après, ce nouveau client, enthousiaste de son médecin, le faisait venir dans son pays et le présentait à Jacques I[er]. Ce fut l'origine de sa fortune. Considéré comme un charlatan sur les rives de la Seine, il passait pour une illustration sur les bords de la Tamise, et était nommé médecin de la reine Anne de Danemark en 1606. Toutefois il ne se fixa en Angleterre qu'en 1611, appelé par lettres patentes que lui remit l'ambassadeur au poste de 1[er] médecin du roi, poste qu'il remplit avec tant d'honneur et de distinction qu'il devint favori du roi. Il fut revêtu de la même charge auprès de Charles I[er], et la conserva après la mort tragique de ce prince en 1649, sous Charles II. Il vint visiter la France en 1618, après avoir vendu en 1616, à un médecin français, la charge de médecin par quartier du roi Louis XIII, qu'il avait conservée. Il mourut en mars 1655 à Chelsea (1), laissant une fortune considérable et léguant 200£ à l'hôpital de Genève. Les Universités de Cambridge et d'Oxford (1606), le Collège royal des médecins de Londres (1616), s'étaient fait un honneur de l'agréger parmi leurs membres. Il avait été fait chevalier en 1624 (Metcalfe. *Book of Knights*). Il avait pris en 1621 le titre de baron d'Aubonne, du nom de l'endroit (près Lausanne) où il possédait une maison.

Le goût de Turquet de Mayerne pour les manipulations chimiques a eu un résultat intéressant : celui de lui faire découvrir la pourpre pour les carnations dans la peinture sur émail, sans laquelle on ne pouvait parveoir à exprimer la souplesse et la finesse de la chair et lui faire avoir de la rondeur saos être obligé d'emprunter le secours d'ombres très ressenties. Ce médecin genevois sut tirer un grand parti de sa découverte en la communiquant à l'illustre portraitiste en émail, Jean Petitot, qui visitait l'Angleterre et trouva dans le premier médecin de Charles I[er] un compatriote, un coreligionnaire et par conséquent un protecteur et un ami. Il a aussi trouvé une préparation du cuivre plus propre à l'application de ce métal sur l'émail. Ces deux perfectionnements sont assez importants pour qu'on puisse le considérer jusqu'à un certain point comme le rénovateur de ce genre de peinture.

Parmi les ouvrages (1) de Théodore Turquet de Mayerne, le plus intéressant et peut-être le moins connu des bibliophiles est un recueil de notes manuscrites écrites en latin sur les maladies de ses clients de qualité, dont M. le D[r] R. L. Macdonnel a cité quelques passages en 1883, dans une conférence à

---

(1) Dans un laboratoire voisin du Jardin des Plantes, une réunion de savants se livrait aux opérations de la chimie. On y répétait, au retour des voyages de Belon, les expériences sur l'art de faire éclore des poulets dont les degres de chaleur étaient réglés per des registres. Duchesne, dit Quercitan [qui prépara le premier le leudanum], Th. de Mayerne, Ribbit (de la Rivière), médecin de Henri IV. furent les oracles de ces réunions. De la Rivière protégea Séguin, fit venir Davisson en France, et écrivit à tous ses amis pour les exciter a des recherches propres à l'avancement des Sciences (Hoefer. *Histoire de la physique et de la chimie.* Paris, 1872, p. 403).

(2) Imprimé à Paris sous le nom de la Rochelle : *Apologia in quâ videre est, inviolatis Hippocratis et Galeni legibus, remedia chymice præparata tuto usurpari posse.* Rupellæ, 1603, 8°.

(1) Il fut inhumé dans l'église St-Martin des-Champs, à Londres, dans un caveau de famille portant cette longue épitaphe de Théodore de Vaux :

Ita semper valeas Lector,
Ejus venerare monumentum, per quem
Tam multi valuerunt.
Qui nunc cinis est hoc marmore conditus,
Nuper fuit ingens ille
THEODORUS MAYERNIUS,
Magnum nomen,
Alter Hippocrates, Orbi Salutifer,
Sæculi sui Decus,
Anteactorum Pudor,
Futurorum Exemplar :
Peritiæ in re medicâ incomparabili
Scientiæ que naturæ arcanorum
Profundissimæ, accesserat incredibilis
Politicarum rerum usus,
Prudentia, facundia, ingenû
Lepos usq. ad miraculum ;
Erant vivi sermones meræ gratiæ,
Sententiæ gemmæ concilia oracula ;
Eminebat vero
Tenax sanioris pietatis professio
Et vindicatio non alius apud
Reges ingenua ΠΑΡΡΗΣΙΑ.
Felicior, aut proceribus merito
Acceptior aut tenuibus opem
Ferre paratior ; inter diversos
Personarum gradus et varias
Temporum vices ubique idem suiq. similis,
Sapiens, commodus, fortis, inconcussus,
Ut genio suo tum res tum homines
Ipsamq. adeo Fortunam subjecisse videretur.
Quid de Mayernio plura ?
Mayernium dixeris, omnia dixeris.
Anima cælo, ossa huic tumulo,
Nomen immortale famæ
Relinquuntur.
Lector vive et vale.
Qui sæpe in mortem solers sua tela retorsi,
Morborum ad curas ipsa venena trahens,
Vel moriens similem per Christum exerceo praxin,
Quæq. est mors aliis, est medicina mihi.

(1) Nous avons eu en main, à la Bibliothèque Mazarine, un petit volume : *Sommaire description de la France, Allemagne, Italie et Espagne. avec le Guide des chemins pour aller et venir par les provinces et aux villes les plus renommées de ces quatre régions*, à quoy est adiousté un recueil des foires plus celèbres presque de toute l'Europe et un traité des Munnoyes et leur valeur esdits pays, provinces et villes [fort utile pour voyages]. H. Rouen, chez Claude Le Villain, Lib. du Roy, rue du Bac, 295 p., MDCXV. La préface, adressée au seigneur Jean Pournas, seigneur de la Piemente, mon cousin, est signée Théodore de Mayerne, Turquet. C'est une description géographique sommaire de ces contrées, suivie des itinéraires avec les distances. La *nouvelle Biographie universelle* du D[r] Hoefer cite deux autres éditions de cet ouvrage : Genève, 1618, 8°, et 1642, in-12. Du même auteur : *Medicamentorum formulæ*, London, 1640, fol. *De Gonorrheæ inveteratæ et carunculæ ac ulceris in meatu urinario curatione.* Oppenheim, 1619, in-4° et Francfort, 1627, in-4° avec les lettres de Fabrice de Hilden.

Après sa mort, Théophile Bonet publia ses consultations : *Medicinal counsels and advices*, London, 1677, en latin avec le traité *De Arthritide*, Genève, 1674, in-12 et Londres, 1676, 8°, Augustae Vindelicarum, 1691, avec un traité *De cura gravidarum* qu'on trouva manuscrit dans la bibliothèque de Welschius. — Genevæ, 1692, in-12. *Praxeos Mayernianæ ex consiliis ac epistolis ejus concinnatum syntagma alterum, tractatus quator continens : I. de febribus ; II. de morbis externis ; III. de arthritide ; IV de lue venereâ.* London, 1695, 8°. Le même ouvrage a paru en français sous le titre : *La pratique de médecine avec le regime des femmes grosses et un traité de la goutte.* Lyon, 1693. — *Opera omnia medica, complectentia consilia, epistolas et observationes, pharmacopæam, variasque medicamentorum formulas.* London, fol. 1700 et 1701 (PORTRAIT et Biographie). C'est le recueil le plus complet des ouvrages de Mayerne fait par J. Browne. — *On the diseases of dogs* et *Obs. on the viper and other poisons. Philos. Transact.*, 1687 et 1700. De 1620 à 1624, il écrivit un gros volume manuscrit : *Pictoria, sculptoria et quæ subalternarum artium*, qu'on conserve au British Museum, et 23 volumes de notes manuscrites (Collection Sloane, ms., 2052-2053, 552, 646, 693, 1512, 1679, 1981, 2044, 2055, 2086, 222). — *Relation véritable de la maladie, mort et ouverture du corps du très hault et tres illustre Henry, prince de Valles, décédé à Saint James lez Londres le vi de novembre* 1612 (Voir à ce sujet Norman Moore. *Last illness and death of Henry prince of Wales*), in *Opera...* Edition Browne. Une partie des manuscrits qu'il avait legués avec sa bibliothèque au Collège des médecins de Londres a été publiée par le D[r] Thomas Shirley et d'autres par le D[r] Théodore de Vaux.

Il fut l'éditeur de l'ouvrage postbume de Mousset sur les *Insectes*. On attribue aussi à ce médecin un livre sur la cuisine : *Excellent and well-approved Receipts and experiments in cookery, with the best way of preserving*, etc., 1658 (Aikin, *loc. cit*, p. 270.

Voir sur Turquet de Mayerne : Articles biographiques en français du D[r] A. Chéreau, *Dict. encycl. d. Sc. méd.* ; Dezeimeris. *Dict. hist. de la Médecine ; Biogr. univ. Michaud ; Nouv. Biogr. univ. Hœfer ; le Dict. Larousse ; La Grande Encyclopédie* ; Haag. *La France protestante*, 1861, VII, 350 ; Senebier. *Histoire littéraire de Genève ; Union méd.*, 1883, 3 s., XXXVI, 661 ; 677 ; Astruc. *Mémoires pour servir à l'Hist. de la Faculté de Montpellier.* Paris, 1787, 357-361.

Hoefer, *Hist. de la Chimie*, Manget. *Biblioth. méd. ; Biog. lexicon de Hirch.* Geoffroy.

En Anglais : Lee (S.) *Dictionary of national Biography.* London, 1894, t. XXXVII, 150-153, article de Norman Moore, M. D. ; J. Aikin. *Biog. mem. of medicine*, London, 1780, p. 250-271 ; Bayle. *Hist. et Crit.*

l'Athenæum Club (1). Browne les a imprimées très incorrectement dans l'édition de 1701. Elles permettent de se rendre compte de la manière de pratiquer de ce fameux médecin qui ne paraît pas avoir mérité l'excessive rigueur de la Faculté de Paris et qui avait consacré des sommes considérables à faire des expériences sur les propriétés des médicaments.

La pharmacopée de Th. de Mayerne est un recueil de recettes du moyen âge les plus bizarres. Bien que son existence se soit écoulée à la cour, on ne cite de lui aucun acte de servilité et ses écrits ne sont pas ceux d'un courtisan, mais d'un homme à idées neuves, d'un caractère élevé, que tous les médecins anglais, ses contemporains ont tenu en haute estime. Aikin (*Loc. cit.*, p. 259) cite de lui cette particularité qu'il ne prenait pas ses repas à heures fixes, mais avait toujours une table servie pour manger toutes les fois qu'il avait faim.

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

LES OPÉRATIONS CÉLÈBRES.

61 : 92

Deuxième opération faite sur M. Waldeck-Rousseau. — Les chirurgiens étrangers en France.

On connaît les bulletins de santé (2) que nous avons publiés, qui suivirent la première opération faite sur M. Waldeck-Rousseau et qui signalaient une alimentation facile, un pouls normal, un état général excellent. Néanmoins l'illusion n'était pas possible, pour ceux qui connaissaient la nature du mal. L'affection du pancréas était si grave que l'intervention chirurgicale n'avait permis que d'en reconnaître l'étendue; et, dès ce moment, il parut qu'après un soulagement momentané M. Waldeck-Rousseau serait de nouveau vaincu par une affection qui ne pardonne pas. M. Waldeck-Rousseau, dès qu'il fut possible, s'installa alors à Corbeil. C'était il y a un mois. Il se rendit dans sa propriété de Castejoli, en yacht, et parut éprouver d'abord quelque bien-être de ce séjour en plein air. Il put même, voici un mois, aller en automobile jusqu'à Morsang-sur-Seine, et se promener matin et soir sur la terrasse qui domine la Seine; il pêcha même deux ou trois fois à la ligne et recommença à s'alimenter légèrement. L'espoir paraissait renaître autour de lui. lorsque, il y a quelques jours, son état s'aggrava subitement. L'ancien président du conseil, dont la lucidité d'esprit avait été jusqu'alors parfaite, eut de fréquentes hallucinations; et la faiblesse devint extrême. L'alarme des siens fut telle qu'ils décidèrent de recourir aux conseils de *sommités médicales étrangères*, le Pr Poirier n'ayant pas, cette fois, cru devoir dissimuler son inquiétude en présence des progrès si rapides du mal.

M. Jacques Liouville proposa de consulter deux spécialistes réputés à l'étranger : Mayo Robson, chirurgien anglais, et Hans Kehr (d'Halberstadt). Il partit pour l'Allemagne et ramena le Dr Kehr avec deux de ses aides, tandis que le Dr Arm our, assistant de M. Robson, absent, examinait déjà l'état du malade; il le trouvait presque désespéré.

La faiblesse était telle, en effet, qu'il fallait redouter l'impossibilité du malade à supporter une intervention chirurgicale nécessairement assez longue et devant provoquer une assez abondante perte de sang. Et, cependant, il fallait s'y résoudre. L'opération tentée en mai avait permis l'écoulement artificiel de la bile; mais, après un mois de bon fonctionnement, la néostomose avait cessé de servir utilement ; et, de nouveau, il fallait remédier à l'obstruction du canal biliaire.

Une consultation eut lieu à Corbeil entre les opérateurs étrangers ; et l'examen attentif du malade leur révéla la nécessité de tenter d'urgence une seconde opération, qui fut décidée pour le 10 août.

M. Waldeck-Rousseau fut aussitôt prévenu de cette nécessité impérieuse ; et il s'y soumit avec un tranquille courage. Il était calme et même souriant, mais très affaibli. Sa maigreur et sa pâleur étaient extrêmes. Il accueillit ses médecins avec cette bonne humeur résignée qui provoquait depuis six mois l'admiration de tous ceux qui l'approchaient, et rejeta la cigarette qu'il lui avait été permis de fumer.

Ce fut un matin, que les Drs Hans Kehr et Armour se retrouvèrent près du malade. *Les professeurs* TERRIER et POIRIER (celui cien villégiature à Grauville), avertis le 8 août par télégramme de la décision prise, n'avaient pu arriver à temps pour assister à l'opération. Ici se présenta une difficulté; qui ferait l'opération ? Le Dr Kehr était le plus âgé, le plus célèbre ; il avait opéré neuf cent cinquante fois des cas semblables ; personne au monde n'offrait une pareille statistique ; il déclarait qu'il y avait trente chances sur cent pour sauver le malade et il assuma seul la responsabilité de l'opération, après avoir exposé à Mme Waldeck-Rousseau toute la gravité du cas.

La chambre de M. Jacques Liouville, voisine de celle de M. Waldeck Rousseau, avait été transformée en salle d'opération. Les meubles avaient été enlevés, une large table nue préparée au milieu de la pièce; le grand jour entrait par deux fenêtres qui donnent sur la Seine. Les dispositions utiles furent prises par le Dr BOUCHÉ, médecin en chef de l'hôpital de Corbeil ; le Dr BABINSKI, médecin ordinaire de la famille ; le Dr CUNEO, assistant du Pr Poirier, et le Dr BARBARIN, prosecteur de la Faculté de médecine de Paris, qui avaient d'ailleurs assisté le Pr Terrier lors de la première intervention.

M. Waldeck-Rousseau fut transporté de son lit sur la table d'opération. Il était midi, et les deux aides du Dr Hans Kehr pratiquèrent la chloroformisation. Ces deux aides, un docteur et une doctoresse allemands, assistent toujours leur maître dans les cas graves.

L'anesthésie produisit ses effets sans incident et le Dr Hans Kehr pratiqua la laparotomie, qui donna lieu à une abondante hémorragie. Il reconnut alors la gravité du mal.

Au cours de l'opération de mai, les chirurgiens avaient trouvé, dans la région hépatique, une vésicule biliaire très distendue, et, en poussant plus loin l'examen des organes, le Pr Poirier avait découvert à la tête du pancréas une *induration* qui comprimait le canal cholédoque et expliquait la rétention de la bile et l'ictère.

Pour remédier à l'obstruction du passage de la bile dans l'intestin, le Pr Terrier, poursuivant l'opération, pratiquait la cholécysto entérostomie. Le 10 août, M. le Dr Hans Kehr découvrit la présence d'une *tumeur*, dont l'ablation était impossible. Il conduisit son opération avec une parfaite sûreté, et *réussit à exécuter son drainage de l'hépatique*.

Le malade resta une heure et demie étendu sur la table d'opération. Puis il fut de nouveau transporté sur son lit. Son pouls, qui était si faible qu'on crut, à plusieurs reprises, qu'il avait cessé de battre, s'améliora légèrement peu après ; mais le malade ne reprit pas connaissance ; son état parut alors désespéré. Des injections de sérum et de caféine administrées à trois reprises ne relevèrent le pouls que momentanément et ne suffirent pas à faire sortir M. Waldeck-Rousseau de l'état comateux où il était tombé après l'anesthésie. Peu à peu, et malgré tous les efforts tentés, le pouls diminua, sans qu'il fut possible de surmonter cette faiblesse, et à deux heures trois quarts l'ancien président du conseil rendait le dernier soupir sans avoir repris connaissance.

Kehr a dû être excité à l'action énergique par la famille, voulant tout tenter, même un dernier coup d'audace, pour sauver l'illustre malade ! Mais il n'aurait peut-être pas dû se laisser convaincre et aller même jusqu'à un simple drainage dans de telles conditions !

Certes, des circonstances atténuantes plaident en sa faveur ; et en particulier, le long *voyage* qu'il a dû faire, de même que les sollicitations dont il a été l'objet ! Cependant, on ne peut s'empêcher de comparer cette conduite un peu téméraire et trop risquée à la prudence avisée des Prs Terrier et Poirier, qui, sans doute à dessein, sont restés à l'écart, pendant ce second acte opératoire, après avoir réfléchi mûrement à la gravité de cette deuxième intervention.

DÉONTOLOGIE.

614.25

Jurisprudence des cessions de clientèle médicale.

La jurisprudence est arrivée, peu à peu, à se fixer d'une façon assez précise sur la question, si souvent discutée, de savoir si la cession d'une clientèle médicale peut faire l'objet d'une convention licite.

En principe, la cession de clientèle est déclarée nulle, lorsqu'elle est pure et simple, et qu'à défaut de détermination d'autres avantages, elle paraît n'avoir pour objet que la confiance et la fidélité qui rattachent les malades au médecin, c'est-à-dire des sentiments qui sont hors du commerce.

Mais la cession de clientèle, même ainsi qualifiée dans l'acte, est reconnue valable, lorsqu'elle porte en même temps sur d'autres objets ou avantages, dont le cessionnaire peut réellement tirer profit, comme si, par exemple, la convention opère la vente du mobilier personnel et professionnel, des instruments et livres de médecine, et si le cédant s'engage à présenter son successeur à la clientèle, par démarches ou par circulaires, à lui céder le bail de son appartement et à ne pas s'établir à nouveau dans un rayon déterminé, pour éviter de lui faire concurrence.

Dict. (Trad. des Maizeaux), 2e éd., Lond., 1737, IV, 57-59 ; Goodall. *College of Physicians*, Lond., 1684 ; Bodley. *Essai de critique sur les ouvr. des méd.* ; Walpole. *Anecdotes of painting in England with a catalogue of engravers* Lond., 1786, t. II ; Munk, *The roll of the Royal College of physicians of London compiled from the annals of the College and from authentic sources*, London, 1861, I, 152 et dans la 2e éd., I, 163 ; *Coll of Physicians*, ms., Annales, vol. III : Wood. *Fast Oxon.*, 1 ; *Ad famosam Turqueti responsio*, Paris, 1603.

(1) *The Stuart period from a medical standpoint. Canadian a. Surg. J.*, 1882-1883, XI, 584 ; 651.

(2) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 231 ; 243.

La cession de ces divers éléments donne à la cession de la clientèle un caractère pratique, qui la rend licite.

Mais la question vient de se poser sous une forme nouvelle et particulièrement intéressante.

Il s'agissait de savoir si la cession de clientèle, qui est faite dans des termes qui la rendraient valable si elle était réalisée par le médecin en exercice, est également valable lorsqu'elle est faite, non point par le médecin lui-même, mais par sa veuve ou ses héritiers.

Le procès était intenté au docteur B... par la veuve et l'enfant du docteur L..., décédé à Houdan (Seine-et-Oise), où il exerçait sa profession. Mme veuve L..., avait cédé au docteur B... la clientèle de son défunt mari, sous forme régulière de cession de location, vente de meubles, livres et instruments de médecine, droit de se dire seul le successeur du médecin décédé, et engagement de présenter le nouveau docteur à la clientèle, avec toute la publicité d'usage. Après signature du contrat, le docteur B..., s'était refusé à l'exécuter, parce qu'il avait trouvé l'occasion meilleure d'aller s'établir dans une petite ville de Bretagne, et, en réponse à la demande de dommages-intérêts que Mme veuve L.., avait introduite contre lui pour inexécution des conventions, il excipait de la nullité du contrat de cession de clientèle qu'il avait passé avec elle.

Faisant droit à ce moyen de défense, le tribunal civil de Saint-Brieuc avait déclaré nulle la cession dont il s'agit, par cette considération que les principaux éléments d'une cession de clientèle, tels que recommandations et présentation du nouveau médecin, ne paraissaient susceptibles d'être utilement réalisés que par le cédant lui-même.

Mais la Cour d'appel de Rennes a réformé cette décision, et, validant la convention litigieuse, elle a alloué à Mme veuve L... les dommages-intérêts qu'elle réclamait. Son arrêt porte que la cession de clientèle, qui comprend vente de mobilier, cession de location, engagement de présenter le successeur à la clientèle, etc., opère transmission de biens et avantages négociables, et que ces divers éléments, qui faisaient partie du patrimoine du médecin défunt, peuvent être valablement cédés par la veuve et les héritiers, qui succèdent à ce patrimoine.

LES INSTRUMENTS MÉDICAUX.

61.07

Le thermomètre stérilisable de Bardy.

Le thermomètre médical, peut être un agent transmetteur de contamination. On se contente de l'essuyer, parfois de le laver à l'alcool ou à l'eau de Cologne ou avec des solutions antiseptiques; ces procédés sont évidemment inefficaces et l'on en a malheureusement des preuves certaines. Il faudrait pouvoir stériliser le thermomètre après usage. Mais comment faire? La température d'un malade oscillant entre 35 et 42 degrés centigrades, les thermomètres médicaux sont gradués en conséquence. Si l'on tentait de les stériliser en autoclave ou à l'eau bouillante, ils éclateraient par dilatation du mercure, à moins qu'on ne leur donne une longueur de tige graduée de 1 m. 30 environ. M. A. Bardy, pharmacien connu par ses travaux sur l'antisepsie, vient de résoudre ce problème par la construction d'un thermomètre médical, qui a été élogieusement présenté à l'Académie de Médecine par M. le Pr Raymond.

A la partie supérieure de la cavité longitudinale ménagée dans la tige du thermomètre, comme dans les thermomètres de laboratoire ordinaires, M. A. Bardy ménage une ampoule de forme spéciale pouvant s'emplir et se vider facilement. Cette ampoule se remplira de mercure lorsque l'on stérilisera à l'eau bouillante ou à l'autoclave à la température de 125 à 150 degrés : cette dernière température est celle des essais du laboratoire du Conservatoire des arts et métiers. Dans le thermomètre Bardy, la graduation est, bien entendu, sur la tige même et non pas sur une petite échelle introduite dedans et qui peut se déplacer; le verre employé est un verre spécial à dilatation et contraction parfaitement constantes. Pour faire redescendre le mercure dans sa cuvette après la stérilisation, on le place dans un étui métallique que l'on fait tourner en fronde avec une ficelle; le thermomètre est immédiatement prêt à resservir.

La construction de ces instruments exacts est assurément délicate; mais elle ne l'est pas plus, peut-être même moins, que celle des instruments de l'ancien système; une fois construits, ils sont robustes et à l'abri de tout accident et de toute variation. Le Pr Raymond a pu dire à l'Académie : « Avec le thermomètre Bardy, il n'y a plus aucun danger de contaminer les malades.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr GORECKI (de Paris).

On annonce la mort, à l'âge de 59 ans, de notre excellent ami et collègue, M. le Dr Ladislas Xavier Paul Gorecki, ancien président de la Société d'Ophtalmologie de Paris. D'origine polonaise, M. Gorecki avait été d'abord médecin de la marine. Il fit la campagne de 1870 comme médecin au 92e régiment de marche, dans l'armée de la Loire. Il avait été reçu docteur en médecine en 1872 (Thèse : *Indications et emploi des verres en ophtalmologie*. Paris, 1872, n° 301). Il était médecin major de 1re classe de l'armée territoriale et chevalier de la Légion d'honneur. Il rédigea longtemps le *Praticien*. Outre de nombreux travaux d'ophtalmologie, parus dans les journaux d'oculistique, M. Gorecki avait publié en collaboration avec M. E. Decaisne un *Dictionnaire élémentaire de médecine*. Paris, 1877-78 ; et avec M. le Dr Witkowski, *la Médecine littéraire et anecdotique*, Paris, 1881. Les obsèques ont eu lieu le 11 août au Père-Lachaise.

M. le Dr A. NETTER (de Nancy).

Nous apprenons la mort du Dr Abraham Netter, décédé dans sa quatre vingt-septième année, à Nancy. M. le Dr Netter, fort connu et estimé dans le monde médical et universitaire, était médecin principal en retraite, bibliothécaire universitaire honoraire, officier de la Légion d'honneur et de l'Instruction publique, membre correspondant de l'Académie de Stanislas, etc.

Né à Strasbourg, le 7 janvier 1818, le docteur Netter, après de fortes études à la Faculté de Médecine de cette ville, entrait, en 1841, à l'hôpital du Val-de-Grâce comme chirurgien élève. Il servit d'abord comme médecin-major aux hôpitaux de l'armée d'Afrique, qu'il ne quitta, en 1854, que pour être affecté à ceux de l'armée d'Orient, où il gagna la croix de chevalier de la Légion d'honneur. Au cours de ces neuf années de campagnes ininterrompues, M. Netter, qui avait observé la typhoïde en Algérie, le choléra dans la Dobroutscha, le scorbut dans les hôpitaux de Constantinople, publia les premiers travaux qui le firent remarquer. Rentré en France en 1856, il fut bientôt envoyé à l'armée d'Italie, où il est nommé médecin-major de 1re classe. Affecté déjà à l'hôpital militaire de Strasbourg, après la campagne de Crimée, il y est employé de nouveau, à son retour d'Italie; c'est là qu'il publie ses importantes observations sur le traitement de la fièvre typhoïde et de l'héméralopie. Nommé en 1868 médecin principal et affecté à l'hôpital de Rennes, il dirigea, pendant la guerre de 1870, les services de santé de l'arrière de la deuxième armée de la Loire. Ce fut pour lui l'occasion d'observer la pourriture d'hôpital et de trouver, avant la découverte de l'antisepsie, un remède efficace contre la terrible affection. La croix d'officier de la Légion d'honneur récompensa son dévouement aux 6,000 malades ou blessés qui furent traités dans les hôpitaux de la région bretonne, dont il dirigeait le service. Très sévère pour lui-même, contrôlant avec rigueur toutes ses observations, il admettait difficilement qu'on contestât des faits dûment établis, et, comme il ne rencontra pas toujours auprès du Conseil de santé de l'armée l'appui nécessaire pour faire prévaloir les méthodes qui lui étaient chères, il se retira du service après la guerre (*Temps*).

On connaît de M. le Dr Netter plusieurs ouvrages : *Des cabinets ténébreux dans le traitement de l'héméralopie* (1863); *Lettres sur la contagion* (1864); *Pourriture d'hôpital; traitement de cette affection par le camphre en poudre* (1871); *Vues nouvelles sur le choléra, avec une étude sur les injections faites dans les veines* (1874); *Mémoire sur la contagion du choléra*; *L'homme et l'animal devant la méthode expérimentale* (1882), etc., etc.

61(09).

Nous apprenons la mort de notre excellent ami, M. le Dr Dureau, chevalier de la Légion d'honneur, bibliothécaire de l'Académie de Médecine. Les obsèques ont eu lieu à l'Eglise Saint-Germain-des-Prés. Nous consacrerons dans notre prochain numéro à ce savant l'article nécrologique qu'il a bien mérité.— M. le Dr Georges Petit, député radical de l'arrondissement de Châtillon-sur-Seine (Côte-d'Or). M. Georges Petit était né à Nicey en 1872. Il fit ses études de pharmacie à Paris où il fut *interne des hôpitaux*. De bonne heure, il s'occupa de politique : à vingt six ans il était élu maire de Voulaines, et l'année suivante conseiller général du canton de Recey-sur-Ource. Enfin, en 1902, il remplaça à la Chambre des députés M. Arthur Leroy, député sortant républicain, qui ne se représentait pas. M. Georges Petit fut élu au scrutin de ballottage par 5.820 voix contre 4.549 à M. Daguin républicain libéral. M. Georges Petit a succombé à une pneumonie. — M. le Dr Lainé, décédé au Mans, dans sa 81e année.

LES LIVRES NOUVEAUX

617.558

La torsion du cordon spermatique et l'infarctus hémorrhagique du testicule; par le Dr André Lapointe, ancien interne lauréat des hôpitaux de Paris, ancien aide d'anatomie à la Faculté, lauréat de l'Académie de Médecine.— Paris, Maloine, 1904, in-12, 182 p.

L'auteur a vu un cas de torsion du cordon spermatique, chez un malade où les symptômes locaux reproduisaient à s'y méprendre ceux d'une orchi-épididymite avec vaginalite aiguë; et pourtant l'intégrité absolue de l'appareil génital interne, la brusquerie du début de la maladie, laissaient planer quelques doutes sur l'exactitude de ce diagnostic. Une intervention, pratiquée par M. Souligoux, montre la véritable nature des lésions. Cette opération a fait l'objet d'un rapport de M. Legueu à la Société de Chirurgie et d'une discussion très intéressante à laquelle prirent part MM. Sébileau,

Quénu, Félix et Leguen. M. Lapointe, parlant de ce cas, a réuni trente-six observations déjà publiées pour reprendre, dans son ensemble, l'histoire de la torsion du cordon spermatique. En France, il n'existait qu'un seul travail important sur la question : c'est l'article de M. P. Sébilean, dans le tome X du Traité de Chirurgie de Le Dentu et P. Delbet. Ce livre très documenté et très précis vient donc à son heure.

61 : 07

L'énergie chimique de la matière vivante; par M. le Dr Oscar Lœw, professeur de chimie à l'Université impériale de Tokio, avec la collaboration de M. Emm. Pozzi Escot. — 1 vol. in-18, 184 pages, Jules Rousset, Paris, 1904.

Ouvrage d'une portée exceptionnelle et qui marquera sa place dans l'histoire des sciences biologiques. Il repose entièrement sur les remarquables travaux du docteur O. Lœw, qui déjà depuis une vingtaine d'années font école à l'étranger, bouleversant les idées anciennes sur la nature des corps vivants. Dans une série de travaux, objets de hautes récompenses en France et qui ont eu l'honneur de la traduction à l'étranger, M. Pozzi-Escot, esprit hardi et indépendant, a donné des vues nouvelles sur les corps diastasiques qui forment la trame active de toute matière vivante; il était donc tout désigné pour traduire et présenter au public français un résumé de l'œuvre scientifique du docteur Lœw et de l'Université Impériale de Tokio où s'exerce, avec de si merveilleuses aptitudes, l'intuition si profonde de l'esprit oriental. C'est un livre plein de faits, d'idées nouvelles et propre à éveiller singulièrement la curiosité du lecteur. Trouver des faits biologiques une explication, est chose facile; mais donner à cette explication des bases rigoureuses et permettre à la seule expérience de résoudre les plus compliqués des problèmes biologiques, n'était certes pas œuvre facile et il a fallu l'audacieuse science du docteur Lœw.

La doctrine essentielle qui découle de cet ouvrage est celle de la *labilité*; depuis quelques années, on sait que les atomes constituant certains corps bruts ne sont pas dans des positions fixes, mais qu'ils sont susceptibles d'occuper dans la molécule qu'ils constituent des places différentes suivant les influences avoisinantes : ils sont labiles, c'est-à-dire mobiles. Cette labilité est une caractéristique d'espèce. Elle est en outre une caractéristique d'énergie chimique. Les travaux du docteur Lœw ont montré que les corps vivants sont constitués de matériaux labiles et que la seule différence entre un corps vivant et un corps mort est l'absence de labilité dans le dernier. On trouvera dans l'ouvrage publié aujourd'hui les preuves de cette affirmation; elle fera faire un progrès considérable aux doctrines biologiques. Nous ne saurions dire que le dernier mot a été dit, mais il est évident que la doctrine vitaliste reçoit ici un coup dont elle ne se relèvera jamais. Cet ouvrage est en quelque sorte le complément du remarquable travail où M. Pozzi-Escot a exposé récemment ses idées nouvelles sur la *Nature des Diastases*. Nous ne saurions trop insister sur sa haute portée philosophique.

612.6

Garçon ou fille? Causes déterminant le sexe; par le Dr L. Billon. — 1 vol. in-18 jésus, 132 pages, Jules Rousset, Paris, 1904.

S'il est une question qui soit d'un intérêt toujours nouveau, c'est bien la recherche des causes déterminant le sexe. *Garçon ou Fille?* telle est la pensée qui hante de nombreux mois le cerveau des futurs parents, telle est l'alternative dans laquelle ils se trouvent et qu'ils cherchent à démêler par tous les moyens qui leur sont indiqués. Ces moyens ont été diversement entendus : les uns, en toute sincérité, prédisent une fille, et il naît un garçon ; les autres, non moins sûrs, déclarent qu'ils s'agit d'un garçon, et c'est une fille qui naît. S'ils se trompent, c'est que ces prophètes se basent sur le dire d'auteurs ou de matrones affirmant purement et simplement leur opinion. Le Dr L. Billon a pris en main cette question et présente, non plus une affirmation sans fondement, mais tout un système raisonné et basé sur de nombreuses observations. Son livre *Garçon ou Fille?* véritable thèse exposée et soutenue, se divise en trois parties. Après avoir, dans un premier chapitre, passé en revue l'historique de son sujet, l'auteur, dans la partie suivante, prend, l'une après l'autre, toutes les théories, depuis les plus bizarres, les plus antiques, jusqu'aux plus scientifiques et aux plus récentes. Il les analyse, les discute prend ce qu'elles ont de bon, de vrai, recherche et sonde la cause de leurs erreurs; enfin, dans le dernier chapitre, il expose et soutient sa théorie. Pour cela, empruntant à la science tout ce qu'elle a bien voulu nous dévoiler jusqu'à présent, marchant dans les sentiers du connu, aussi loin qu'ils sont tracés, l'auteur est obligé à un moment d'émettre une donnée hypothétique, peut-être vérité demain. La conclusion, qui peut surprendre au premier abord, est déduite de ce qui la précède avec une logique rigoureuse et serrée. En somme, ce livre curieux, démontrant la cause de la détermination des sexes, appuie son affirmation sur de telles bases scientifiques, cliniques et expérimentales, qu'après l'avoir lu, on est persuadé qu'une loi présidant à la sexualité existe, et qu'elle est trouvée.

614.8

Le Feu (*Moyens de défense*); par F. Michotte. — Paris, 1903.

Voici un petit livre, publié par le Comité technique contre l'Incendie, qui devrait être dans toutes les mains. On se fait, en effet, une idée des plus fausses de ce qu'est un incendie dans une grande ville.

Sans parler des grands désastres, qui sont exclusivement du ressort des pouvoirs publics, on peut dire que la plupart des incendies terribles seraient évités si les citoyens, en face d'un feu au début, n'étaient pas pris d'une sainte peur et ne perdaient pas tout leur sang-froid et surtout savaient ce qu'il faut faire.

Tout incendie attaqué à son début, doit, on peut l'affirmer, être arrêté; il suffit pour cela d'avoir réfléchi à l'avance à sa possibilité. A l'Institut de Bibliographie de Paris, par exemple, où le moindre incendie aboutirait à un désastre, nous avons pris toute une série de mesures très simples, que nous engageons fort tous les établissements similaires (bibliothèques, archives, etc.) à imiter. Ce n'est pas le lieu d'y insister, si ce n'est pour dire que les idées de Michotte sont les nôtres, car notre règlement d'incendie et son livre ont été inspirés tous les deux par ce qui se passe aux Etats-Unis. C'est dire que tous deux sont des plus pratiques.

58

Les plantes originales; par Coupin (H.). — Paris, Vuibert et Mony, 1904, in-4°, fig.

Voici un très beau livre, dû à un écrivain naturaliste très connu et fort compétent. On y trouvera, illustrée de nombreuses figures, l'histoire des plantes *vampires* (c'est-à-dire carnivores, etc.), des végétaux pique-assiette (c'est-à-dire parasites), des plantes *sacrées*, des arbres nains, des arbres *géants* (Sequoïa, Baobabs), des forêts vierges (les échelles de singe), les plantes aux allures monstrueuses (hydropiques, etc.), les plantes qui remuent (mouvements des végétaux), les jolies parfumeuses (herbes odoriférantes), les fruits explosifs et les graines qui volent, les fleurs et légumes symboliques, la palette de fleurs, les plantes alpines, les plantes de la soif, les arbres à lait, les résiniers, la flore des camelots, les arbres à beurre, les champignons fantastiques, etc., etc.

Cet excellent ouvrage de vulgarisation, bien illustré, fait grand honneur aux éditeurs.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

613.3

Les Romains savaient faire la glace en été.

Parler glace par 37° à l'ombre est certes d'actualité; de plus, le titre de ma note ne laissera pas d'étonner plus d'un lecteur; cependant aucun doute ne saurait subsister après ce passage de Pline, le naturaliste.

Au livre XIX, l'auteur se plaint des excès monstrueux de la gourmandise, par exemple, que le *cardon* réservé à la table des grands soit interdit au peuple, puis il ajoute : « Aquæ quoque separantur, et ipsa naturæ elementa vi pecuniæ discreta sunt. Hi nives, illi glaciem potant pœnasque montium in voluptatem gulæ vertunt. Servatus algor æstibus *excogitaturque ut alienis mensibus nix algeat.* Decoquunt alii aquas : mox et illas hiemant. » Que je traduis par : « Les eaux mêmes sont classées et la fortune a mis des privilèges jusque sur les éléments de la nature. Les uns boivent de la neige, les autres de la glace. Le fléau des montagnes est transformé en une jouissance de gueule. On conserve la glace pour les chaleurs de l'été. On sait faire glacer la neige dans les mois brûlants. D'autres font bouillir l'eau pour la transformer en glace une minute après ».

Il n'y a pas à dire : « decoquunt alii aquas : mox et illas hiemant » ne peuvent se traduire autrement.

Mais pourquoi faire bouillir l'eau avant de la congeler? Je ne suppose pas que ce fût pour la stériliser à l'instar de Pasteur? Car, alors, ce serait bien le cas de répéter : rien de nouveau sous le soleil! Non, il est vraisemblable que *decoquunt* servait à enlever par l'ébullition de la chaleur latente à l'eau que l'on glaçait.

J'ai vainement cherché dans les auteurs latins d'autres passages concernant la glace, et Pline néglige de decrire par quel procédé ses contemporains fabriquent de la neige en pleine canicule.

La chimie était trop rudimentaire pour que l'on usât de *sels* volatilisables ; seule, l'évaporation de vapeur d'eau explique la fabrication.

S'ils avaient mélangé du sel et de la neige, l'auteur le dirait et ne parlerait pas de « decoquunt » préalable.

Dr Henri Labonne.

617 (09)

La Chirurgie américaine vue par les Français.

C'est M. le Professeur de Gynécologie Pozzi qui a été délégué officiellement aux Etats-Unis en 1904 par toutes nos Académies et Associations; et c'est M. le Dr J. Faure, chirurgien des hôpitaux, qui, dès le 27 juillet 1904, a publié dans la *Presse médicale* des *Impressions chirurgicales d'Amérique*! Evidemment, ce dernier a tenu à ne pas être distancé, ayant, lui aussi, non pas découvert l'Amérique (ce mot serait une injure gratuite à son adresse), mais voyagé au même point de vue; et, à l'américaine, il a cru devoir consacrer un chapitre dithyrambi-

que à l'essor de la chirurgie des Deux-Mondes, à son retour de Californie.

Je ne sais toutefois si les Américains prendront son texte pour parole d'évangile ; mais je suis certain, pour y avoir été, moi aussi, il y a déjà plus de dix ans, qu'en dehors des grands services chirurgicaux qu'il cite, il y en a beaucoup d'autres, qu'il aurait dû voir, pour pouvoir parler comme il convient de la Médecine opératoire de l'Est des Etats-Unis. Il est très évident que le Mexique et le Cañon du Colorado n'ont pas de salles d'opérations comparables à celles de New-York ! Mais, en France, il en est de même. Les Gorges du Tarn ne peuvent pas être rapprochées de la place du Parvis Notre-Dame...

M. B.



PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

École de Médecine de Tours. — Un concours s'ouvrira le 31 janvier 1905, devant la Faculté de Médecine de Paris pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de Médecine de Tours. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Bordeaux. — La médaille d'or de l'Internat vient d'être attribuée, après concours, à M. Leuret.

Hôpital de Conflans. — M. Berteaux, député, a présenté au Président du Conseil, ministre de l'Intérieur, une délégation du Conseil municipal de Conflans, qui l'a invité à assister, dans le courant du mois prochain, à l'inauguration du nouvel hospice. M. Emile Combes a exprimé le regret de ne pouvoir assister à cette cérémonie; mais il a promis que le gouvernement se ferait représenter.

Hôpitaux de Londres. — *Excursion médicale.* — Au mois d'octobre prochain, un certain nombre de médecins français doivent visiter les hôpitaux de Londres, sous la direction de M. Klefstad-Sittonville, d'Aix-les-Bains, à qui l'on devra s'adresser pour tous renseignements.—Le prix du voyage sera d'environ 250 francs.

Hôpitaux de Russie. — *Hôpitaux pour soldats aliénés.* — Des hôpitaux militaires pour les aliénés vont être organisés à Irkoutsk, Kharbine et Tchita, pour faire face aux cas toujours croissants de folie qui surgissent actuellement dans l'armée russe en Extrême-Orient, par suite des conditions climatériques, des excès, des fatigues, des privations et autres causes.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Association française pour l'Avancement des Sciences. — La clôture des travaux du Congrès de l'Association française pour l'Avancement des Sciences a été prononcée, à la salle des conférences de l'Hôtel-de-Ville de Grenoble. La ville désignée pour être le lieu du Congrès en 1905 est Cherbourg. Le bureau, à l'élection duquel il a été procédé, est ainsi composé : Président, M. Giard, de l'Institut. Vice-président, M. Lippmann, de l'Institut. Secrétaire, M. Gaston Saugrain, avocat à la Cour d'appel de Paris. Vice-secrétaire, M. Carlau-Bourlet, professeur de mathématiques spéciales au lycée Saint-Louis. Trésorier pour quatre années, M. Emile Galante, dont les fonctions expiraient cette année.

Congrès d'Otologie de Bordeaux. — Sur le rapport de M. le Pr Politzer, le Congrès d'Otologie a partagé le prix Lenval entre MM. Gellé (de Paris) (400 fr.) et Alexander (de Vienne).

Congrès des Aliénistes. — Sur le rapport de M. le Dr Kéraval et après une longue discussion, le Congrès des médecins aliénistes et neurologistes qui s'est tenu à Pau a voté les conclusions suivantes : « Le Congrès est d'avis que la création d'asiles spéciaux pour le traitement des aliénés particulièrement dangereux s'impose d'urgence. Le Congrès émet le vœu que l'établissement de Gaillon soit immédiatement utilisé sous le simple couvert de la loi de 1838 pour les aliénés dangereux dans les asiles ainsi que pour les aliénés criminels. Le Congrès émet le vœu que l'autorité judiciaire intervienne pour l'internement, le maintien et la sortie des aliénés criminels. Le Congrès est d'avis qu'il soit procédé à la réforme de l'outillage hospitalier des aliénés comprenant le désencombrement des asiles, le système des bâtiments dispersés, la réduction du nombre des malades, l'élévation et la proportion du personnel des infirmiers et des médecins ». A l'issue du Congrès, M. le Pr Brissaud de l'Académie de Médecine, a vivement remercié et félicité ses confrères de leurs intéressants et féconds rapports.

Exposition d'Hygiène à Paris. — M. Trouillot, ministre du Commerce, a inauguré cette semaine l'Exposition internationale d'hygiène, de sauvetage, de secours publics et des arts industriels, qui se tiendra au Grand Palais des Champs-Elysées jusqu'en novembre.

Les organisateurs de l'Exposition lui ont fait parcourir la vaste salle du Grand Palais, avec une rapidité qui laissait les exposants muets et surpris au seuil de leurs comptoirs. La visite dura vingt-cinq minutes et le lunch servi au premier étage ne fut même pas abordé.

Cette Exposition est d'un très vif intérêt, et de nombreux adhérents ont tenu à y prendre part. Plus de treize cents exposants se sont fait représenter et la surface occupée par leurs étalages est de 14.000 metres; les moindres recoins sont pris, et les salles du premier étage ont dû s'ouvrir pour les collections des ministères et les sociétés de sauvetage. La Russie et la Belgique, qui ont accordé leur participation officielle, ont, dans leurs commissaires généraux, trouvé de puissants auxiliaires et vont, dans un groupement très réussi, nous présenter quelques-uns des produits de leur industrie. Il y a de tout, en cette exposition : depuis le canot de sauvetage insubmersible du marin et la tente-abri du militaire, jusqu'aux vases art moderne, aux armoires à six faces et aux pianos à queue. Le tout, d'ailleurs, instructif et amusant. Dans la section russe, une intéressante partie est réservée aux opérations de la guerre actuelle. (Train sanitaire de l'Impératrice, etc., etc.).

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Inspection sanitaire.* — M le médecin principal Gentil a passé une inspection sanitaire très détaillée des casernements de Vincennes. Il a étudié tout spécialement la question de ventilation.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin principal Valence (A.-E.), du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major du 3e dépôt des équipages de la flotte, à Lorient, en remplacement de M. le Dr Aubry affecté sur sa demande au 2e dépôt à Brest. M. le Dr Valence, qui fait partie du jury d'admission à l'École de Bordeaux, ne rejoindra sa destination qu'à l'expiration des opérations du concours d'entrée à cette École. M. le Dr Aubry ne devra être dirigé sur Brest qu'après l'arrivée à Lorient de M. le Dr Valence.

Réserve. — M. le médecin principal de réserve Jabin-Dudognon est rayé, sur sa demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer.

Service de Santé colonial. — Par décision ministérielle du 6 août 1904, ont été affectés, savoir : *en Indo-Chine.* (Départ de Marseille le 18 septembre 1904) : MM. Portel, médecin-major de 1re classe au 7e rég. d'infanterie coloniale ; Ferrandini, médecin-major de 2e classe au 7e rég. d'infanterie coloniale ; Savignac, médecin-major de 2e classe au 7e rég. d'infanterie coloniale ; Leger (L.-M.M.), médecin aide-major de 1re classe au 23e rég. d'infanterie coloniale. — *En Afrique occidentale.* (Départ de Bordeaux le 15 septembre 1904) : M. Clouard, médecin-major de 1re classe au 6e rég. d'infanterie coloniale. — *Au corps d'occupation de Chine* (Départ de Marseille le 18 septembre 1904) : M. Lorans, médecin aide-major de 1re classe au 2e rég. d'infanterie coloniale. — *A la brigade de réserve de Chine au Tonkin* (Départ de Marseille le 18 septembre 1904) : M. Lamandé, médecin aide-major de 1re classe au 2e rég. d'infanterie coloniale. — *A Madagascar* (Départ de Marseille le 25 septembre 1904) : M. Mongie, médecin aide-major de 1re classe au 5e rég. d'infanterie coloniale. — *A la Nouvelle-Calédonie.* (Départ de Marseille le 25 septembre 1904) : M. Jousset, médecin aide-major de 1re classe au 3e rég. d'infanterie coloniale. — *A la Martinique* : M. Levet, médecin aide-major de 1re classe, en service hors cadres à la Guadeloupe ; réintégré dans les cadres. — *A la Guadeloupe* (Service général) : M. Thélème, médecin aide-major de 1re classe en service hors cadres à Saint-Barthélemy ; réintégré dans les cadres. — *En France* : Médecins-majors de 1re classe : Au 6e rég. d'infanterie coloniale à Brest, M. Le Ray, rentré de l'Indo-Chine ; au 8e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. Branzon-Bourgogne, attendu de la Martinique. — Médecins-majors de 2e classe : Au 23e rég. d'infanterie coloniale à Paris, M. Brunati, du 8e rég. d'infanterie coloniale : au 24e rég. d'infanterie coloniale à Perpignan, M. Pélofi, rentré de l'Indo Chine (hors cadres) ; réintégré dans les cadres à compter du 29 septembre 1904. — Médecin aide-major de 1re classe : Au 22e rég. d'infanterie coloniale à Hyères. M. Bourges, rentré de Madagascar, en congé spécial de six mois.

Approbation de mutations effectuées par l'autorité militaire aux Colonies. — *En Indo-Chine* : Au poste médical de Long-Tchéou (en activité hors cadres), M. Plomb, médecin-major de 2e classe ; au poste médical de Tcheng-Tou (en activité hors cadres), M. Mouillac, médecin aide-major de 1re classe (remplacement provisoire de M. le médecin-major de 1re classe Legendre (A.-F.). — *A Madagascar* : Au service général (médecin chef de l'hôpital militaire de Tamatave), M. Renaud, médecin-major de 1re classe au service des troupes ; médecin-major du 2e rég. de tirailleurs malgaches à Tamatave, M. Téreschi, médecin-major de 2e classe ; au 3e rég. de tirailleurs sénégalais (infirmerie de Manhabé), M. Jeauneau, médecin aide-major de 1re classe stagiaire ; au 7e rég. d'artillerie coloniale (portion secondaire). M. Carmouze, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

Autorisation de prolongation de séjour. — Indo-Chine (3e année), M. Bran, médecin-major de 2e

classe. — Madagascar (3e année), M. Castueil, médecin-major de 2e classe.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.*— Le service de la statistique municipale a compté pendant la 31e semaine seulement 928 décès, au lieu de 895 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 757. La diarrhée infantile stationne, 146 décès de 0 à 1 an, au lieu de 144 pendant la semaine précédente. Ce chiffre néanmoins est encore supérieur à la moyenne (103); on ne saurait donc trop recommander aux familles de se conformer aux prescriptions du Conseil d'hygiène concernant les précautions à observer relativement à l'alimentation des jeunes enfants, d'autant plus que les fortes chaleurs reprennent. Les maladies épidémiques sont rares : la fièvre typhoïde a causé 4 décès; la variole, 1; la rougeole, 8; la scarlatine, 3; la coqueluche, en augmentation, a fourni 17 décès, au lieu de la moyenne 6; la diphtérie, 2. On a célébré à Paris 590 mariages. On a enregistré la naissance de 1,156 enfants vivants (604 garçons et 552 filles), dont 839 légitimes et 317 illégitimes. Parmi ces derniers, 23 ont été reconnus par leur père séance tenante.

Ankylostomiase.—Les délégués du Congrès des Mines, réunis sous la présidence de M. Mittchel, ont entendu la lecture, par M. Lamendin, d'un rapport très étudié sur l'ankylostomie ou « maladie du ver ». Cette maladie, dont l'Académie de Médecine et la Chambre des députés se sont déjà occupées, fait de nombreux ravages chez les mineurs du fond, qu'elle anémie et chez lesquels elle provoque souvent des lésions mortelles. Les œufs de doc vont infester les chantiers, car les mines sont dépourvues de water-closets. Pour peu que l'atmosphère soit imprégnée d'humidité, des larves éclosent, que le mineur avale soit en portant la main à la bouche pour manger son pain, soit par tout autre moyen. M. Lamendin a appelé l'attention du législateur sur cette maladie qu'il faut combattre par des mesures de préservation.

Voyage d'Etudes médicales. — La bourse mise à la disposition de la Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris, par l'établissement thermal de Châtel Guyon, est échue, après tirage au sort, à M. Merry, interne à l'Hôtel-Dieu.

Medecins Sanitaires. — Par arrêté ministériel du 30 juillet 1904, M. le Dr Dupuy (Jacques), médecin sanitaire maritime, a été nommé directeur de la 4e circonscription sanitaire maritime, en résidence à Saint-Nazaire (Loire-Inferieure), en remplacement de M. le Dr Borel, passé en la même qualité au Havre (2e circonscription).

Accident de fulguration. — On mande de Clermont-Ferrand que de violents orages ont éclaté sur le Puy de Dôme. A Saint-Germain-Lembron, M. Porte, notaire honoraire, père de M. Antoine Porte, conseiller général, et M. Louis Rougier, cultivateur, âgé de vingt ans, ont été tués par la foudre, dans un pavillon où ils s'étaient réfugiés. M. Antoine Porte a eu une jambe paralysée.

Empoisonnement par les gâteaux à la crème. — Plus de trente personnes ont été empoisonnées dernièrement, à Andernos-les-Bains (Gironde), par des gâteaux à la crème avariés à la suite de la forte chaleur. Une fillette de quatorze ans a succombé, après d'atroces souffrances, et quatre autres malades sont en danger de mort. Le médecin de la commune, le Dr Maillard, aidé par des collègues des villages voisins, a prodigué aux survivants des soins éclairés. Le Parquet de Bordeaux a ouvert une enquête.

Choléra. — *Russie.* — Le consul de Russie à Askabad a fait savoir au gouvernement de Bakou que, dans les environs d'Askabad, vingt-neuf cas de choléra ont eu une issue mortelle.

Emploi du corps humain putréfié comme fabrique de poison. — Il est des degrés de civilisation, même chez les anthropophages. Ceux de l'île de la Pentecôte détiennent le record. Ceux-ci ont coutume *de garder leurs morts chez eux!* Ils continuent, par exemple, à coucher, à manger auprès d'eux... Quand un natif a perdu l'un de ses parents depuis quelque temps, il a la peau imprégnée d'un tel bouquet qu'on ne saurait tenir auprès de lui sans se trouver mal. Mais pourquoi cette coutume nauséabonde? Le cadavre en putréfaction sert à empoisonner les flèches; les *os* font ensuite d'excellentes pointes pour ces même flèches. Le comte Festetics, qui a visité recemment un village parfumé de la sorte, raconte que les quatre matelots qui l'accompagnaient sont tombés « comme des hommes qu'on remonte asphyxiés d'une fosse aux gaz délétères ».

Le poids du corps humain. — Un savant anglais, le Dr R. W. Richardson, a étudié les variations du poids du corps dans une année, et cela pendant plus de vingt ans consécutifs. Ces observations ont eu lieu sur les détenus d'une maison de correction contenant plus de 4.000 individus et par suite, les résultats n'en sont que plus probants, puisque les sujets examinés sont assujettis au même genre de vie, travail, nourriture, durée du sommeil, etc. Il a remarqué que pendant certains mois de l'année le poids du corps humain subissait une augmentation et pendant d'autres mois, une diminution, pour lesquels il a noté les chiffres suivants : janvier, 0.14 diminution ; fevrier, 0.24 d. ; mars 0.95 d. ; avril 0.03 augmentation ; mai, 0.01 aug. ; juin, 0.52 aug. ; juillet, 0.08 aug. ; août, 0.70 aug. ; septembre, 0.21 diminution ; octobre, 0.10 d. ; novembre, une très minime augmentation ; décembre, une très minime augmentation ; décembre, 0.05 diminution. On voit donc ainsi, que le poids du corps est plus faible en hiver qu'en été ; la diminution commence en septembre et l'augmentation en avril.

Le célibat dans le mariage par ordre médical. — *Le danger d'une grossesse.* — Un cas extrêmement curieux de divorce vient d'être tranché par les magistrats de la quatrième Chambre. Mme X..., la femme d'un jeune diplomate de la République française, ayant à se plaindre de la froideur de son mari, qu'elle qualifiait, dans la circonstance, de méprisante, demandait la dissolution de son mariage. Elle basait principalement sa requête sur le chef d'injure grave, consistant en ce que, après quatre ans de vie commune, M. X... n'avait pas rempli ses devoirs conjugaux. Et, pour appuyer le bien-fondé de son grief, elle offrait de prouver qu'elle était encore vierge... M. X... ripostait en justifiant que le devoir conjugal lui était interdit par la Faculté, en raison même de la conformation et de l'état général de la santé de sa femme. Et il ajoutait : « Si je n'ai pas accompli mon devoir d'époux, c'est que j'estimais, au contraire, que je remplissais un véritable devoir moral, en m'abstenant d'actes qui auraient pu avoir pour conséquence la mort de ma femme ». Le tribunal a approuvé la conduite de M. X..., et il a, partant, débouté Mme X... de sa demande en divorce.

« Attendu, dit-il dans son jugement, qu'il est certain et non dénie que le développement physique de la dame X... qui a les apparences d'une adolescente de quinze ans, n'est pas normal ; que, sans avoir à apprécier le côté moral de l'union contractée par le mari et le mobile auquel celui-ci a obéi, et quoiqu'un certificat médical constate que rien dans l'état de la dame X... ne peut s'opposer pour elle à l'accomplissement du devoir conjugal, on peut ne pas considerer comme injurieuse l'abstention de ce dernier, d'autant moins qu'une *grossesse* de la demanderesse pourrait avoir pour elle les plus graves conséquences... »

Ainsi donc, le fait d'incapacité du mari au point de vue conjugal est de nature à constituer une injure grave, et à faire prononcer le divorce ; il n'en est pas de même si le fait d'abstention est dicté par les considérations qu'on vient de lire.

Centenaires. — Au mois de septembre dernier, la ville de Sotteville fêtait le centenaire de Mme Jugelet, demeurant rue Benjamin-Franklin. Cette dame vient de succomber. Elle habitait Sotteville depuis trente ans environ et était la veuve d'un peintre de marine de certain talent, Auguste Jugelet, mort à Rouen en 1874. Longtemps, la centenaire avait conservé des relations artistiques et elle se plaisait à raconter des souvenirs de Boïeldieu, Géricault, Ingres, Delaroche, David d'Angers, Ary Scheffer, Delacroix, etc. L'Association des Artistes peintres de France s'était fait représenter, l'an dernier, aux fêtes données en l'honneur de la centenaire, et elle lui avait fait remettre une superbe médaille commémorative. Mme Jugelet était née à Nantes le 25 septembre 1803.

Un centenaire Serbe. — L'unique survivant de la première guerre d'indépendance de la Serbie, M. Stoyan Zikitsch, commerçant établi à Nitsch, vient de célébrer son 116e anniversaire de naissance. Il a reçu à cette occasion de nombreuses dépêches de félicitations. M. Zikitsch est né en 1788. Lorsque Karageorge, le fondateur de la dynastie des Karageorgewitch, appela ses compatriotes aux armes pour chasser du pays les Turcs, M. Zikitsch quitta son foyer familial et suivit le drapeau de la cause nationale. Il a pris part à toutes les batailles importantes de cette guerre. En 1821, on le trouve dans les rangs des insurgés helléniques dont les chefs le tenaient en grande estime. C'est en Grèce qu'il fait la connaissance de lord Byron. Peu de temps après, il est capturé par les Turcs qui le transportent à Constantinople, mais avec une rare audace il s'évade. Il vit ensuite comme émigré à Vienne, à Budapest, à Athènes, mais toutes les fois qu'on se bat dans les Balkans il accourt pour donner son concours à la cause slave. M. Zikitsch est encore robuste malgré son âge. Sa voix est claire, sa mémoire vive, son ouïe intacte ; seule, sa vue a quelque peu baissé.

Turquie. — On donne de Trébizonde les détails suivants sur un centenaire mulsuman nommé Osman Dormouch et qui vient d'entrer dans sa cent-huitième année. Osman a conservé toutes ses forces physiques. Il fait chaque matin regulièrement sa prière et s'occupe le reste de la journée des affaires de son menage. Sa progéniture est très nombreuse. Elle comprend soixante-trois enfants, dont quarante-deux sont du sexe masculin. Le vieux Dormouch mange, outre sa nourriture habituelle, 1 kilog. de pain par jour et plus de 2 kilog. de sucre par semaine. — *Le Kasb el Telegraph* signale la mort à Samarcande du Mullah Mohamed-Labir-Kasy-Domullah Rassikoff, plus connu sous le nom de Mullah Alyamienia. Ce Mathusalem musulman avait atteint l'âge de *142 ans* (*Lancet*, 6 août 1904, p. 430).

DIVERS [6 1]

Nomination. — Le ministre de l'Instruction publique vient de nommer membre de la Commission des voyages et missions scientifiques M. le Dr Chervin, directeur de l'Institut des bègues de Paris, ancien président de la Société d'Anthropologie, en remplacement de M. Gréard décédé. — Toutes nos félicitations à notre actif et dévoué collègue de la Société d'Anthropologie.

Distinctions honorifiques. — Ministère de l'Intérieur et des Cultes : Sont nommés, dans la *Légion d'honneur* : *Commandeur*, M. le Pr Pozzi, de l'Académie de Médecine ; *Officiers*, MM. les Drs Doléris, chirurgien des hôpitaux de Paris ; Moaiez, vice-président du Conseil général des Alpes-Maritimes ; *Chevaliers* ; MM. les Drs Delbet, chirurgien des hôpitaux de Paris ; Routier, chirurgien des hôpitaux de Paris ; Aviragnet, médecin des hôpitaux de Paris ; Thierry, inspecteur général adjoint de l'assainissement et de la salubrité de l'habitation à Paris ; Carpentier, médecin en chef de la police municip.le de Paris ; Vergeane, médecin à Paris ; Henri de Rothschild, médecin à Paris ; Brou de Laurière, conseiller général de la Dordogne ; Manouvrier, médecin à Valenciennes ; Dupeux, médecin à Bordeaux. — Le Ministère de l'Instruction publique a fait *chevalier* M. le Dr Lavaux, chargé d'un cours libre à la Faculté de Médecine de Paris.

Hommage aux Savants. — On sait que ce fut dans les carrières de Montmartre que Cuvier trouva, en 1798, les ossements qui furent l'origine de ses découvertes. Le savant était alors professeur d'histoire naturelle à l'Ecole centrale du Panthéon ; il se rendait souvent dans ces carrières. Le souvenir de cet événement scientifique vient d'être consacré par une plaque commémorative en marbre blanc, apposée rue Ronsard sur l'un des rochers en bordure de cette rue et près de l'escalier Sainte-Marie, qui escalade la Butte jusqu'au Sacré-Cœur.

La Médecine au Théâtre. — Dans le *Père Lebonnard*, de J. Aicard, qui vient d'être joué à la Comédie-Française pour la première fois, après avoir fait le tour de l'Europe (1), M. Dessonnes, dont la tâche n'était point aisée, a rendu vraisemblable le chimérique et traditionnel fils de Coralie, qui s'appelle, ici, André. C'est le plus parfait des amoureux de théâtre qui, jadis, fut lieutenant d'artillerie, qui, hier, était ingénieur des mines, et qui, dans l'occurrence, est ex-interne des hôpitaux. Mme Lebonnard ne veut à aucun prix que sa fille se marie avec un petit médecin de campagne, dont l'origine est obscure et douteuse. Mais le père Lebonnard, horloger philosophe, ne l'entend pas ainsi. « Je vous ai pardonné votre amant, dit-il à sa femme ; laissez-moi donner ma fille à l'époux de mon choix. » Et il en est ainsi : la pièce finit par un mariage.

Les Médecins acteurs. — *L'Echo de Paris* du 8 août 1904, dans sa « Lettre de l'Ouvreuse », signale que « *Parsifal* vient d'être massacré par un jeune emporté, M. de Bary, *qui a lâché a médecine pour le théâtre* », détermination peut-être heureuse pour ses malades, mais à coup sûr déplorable pour ses auditeurs !

Les maladies des Médecins en Autriche. — Une statistique, récemment publiée à Vienne (Autriche), donne de curieux renseignements sur les causes de la mortalité dans la profession médicale. Car enfin, les médecins meurent aussi bien que leurs malades, cela va de soi ; mais quelles sont les affections auxquelles ils sont le moins rebelles ? Voilà la question. On apprendra donc qu'au pays de François-Joseph, tout au moins, les diverses maladies du cœur font le plus grand nombre de victimes parmi les Austro-Hongrois. La proportion exacte est de 44 0/0. Les maladies du système nerveux conduisent au tombeau 20 0/0 des médecins, et, chose inattendue, la morphinomanie fait presque autant de victimes que les multiples manifestations de la moderne névrose. La même statistique montre que sept médecins seulement sur cent meurent de la tuberculose, ce qui en dit long sur les immenses progrès de l'hygiène et de la prophylaxie de ce terrible mal, nulle part, croyons-nous, combattu avec plus de méthode qu'en Allemagne et en Autriche.

Les Médecins amants. — Une jeune fille appartenant à la haute société d'Athènes, Mlle Smolensky, fille du ministre de la Guerre, qui avait été avec ses sœurs aux bains de mer au Phalère, s'est fait enlever par M. le Dr Apostocopoulo, âgé de vingt-six ans, médecin de la Maternité de la ville. Dans une lettre mise au bureau postal du Pirée, Mlle Smolensky annonce sa fuite avec le jeune homme, qu'elle aimait depuis deux ans et demande pardon à son père. On n'a pu découvrir jusqu'ici la retraite des amoureux ; on croit qu'ils sont partis pour l'étranger. Cet enlèvement a causé une profonde sensation dans la société athénienne où étaient reçus les deux fugitifs.

Accident à un Médecin. — On mande de Neufchâteau (Vosges) que deux frères originaires de Neufchâteau, MM. Marcel et Roger Legen, le premier, docteur en médecine à Châtenois, allaient de Contrexéville à Vittel, l'un à motocyclette, l'autre à bicyclette. En descendant la côte rapide qui est à l'entrée de Vittel, le plus jeune, Roger, se laissa entraîner par la vitesse et vint s'abattre contre le mur d'une maison. Son frère Marcel, en se retournant pour le voir, fit un faux mouvement qui lança sa motocyclette contre une borne-fontaine où elle se brisa. On releva les deux malheureux inanimés. M. Marcel Legen a la clavicule cassée et des contusions assez graves ; mais sa vie ne paraît pas en danger.

Les Médecins et Pétrarque. — Les médecins n'avaient pas les sympathies de Pétrarque. Ce n'était jamais à la *Science* qu'il s'en prenait, mais à ceux qui en usaient pour leurs mauvaises passions. Pétrarque fut révolté par la conduite du vieux médecin Vallese, qui après s'être fait longuement prier, vint enfin à Milan soigner Galeazzo Visconti, malade de la goutte. Ce grand médecin arriva avec un train royal, raconte Pétrarque, et, avant même de voir son malade, ordonna de préparer certaines herbes et certaines drogues et en fit faire des potions pour les administrer immédiatement à Visconti.

« Beaucoup de gens, s'écrie Pétrarque, en furent émerveillés et le prirent pour un homme presque divin ; et moi, la hardiesse téméraire de ce barbare m'a échauffé la bile. Qui peut se permettre d'administrer au hasard des remèdes à un malade qu'il n'a pas visité, qu'il n'a même jamais vu ? » Mais Pétrarque appréciait les rares médecins consciencieux, qui fondaient leurs jugements sur l'expérience et dont les prescriptions étaient le fruit d'observations. Dans ses *Senili*, il loue les médecins qui se contentent de seconder la nature et surtout d'aider les gens sains à se préserver de la maladie, prévoyant ainsi tout ce que l'hygiène ajoutera à l'art du praticien. En cela Pétrarque a été un précurseur.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Bacquelin (de Nevers) a épousé Mlle Guisson, à Versailles.

Brevets d'Invention. — 342.032, 8 avril 1904, Carpentier (J.). Appareil médical pour l'emploi des courants de haute fréquence. — 3 2.446. 29 mars, Emerson (C.H.). Appareil pour le traitement de la dysurie. — 3.089-338.679. 20 février Marie (T.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 10 octobre 1903, pour appareil photothérapique à arc électrique. — 3.095-335-425. 19 mars, Mme Duchatellier (J.-M.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 21 septembre 1903, pour appareil modificateur de la forme du nez. — 3.105-321. 320. 6 avril, Soc. dite Pharmacie Centrale de France. 2e cert. d'add. au brevet pris, le 20 mai 1903, pour nouveau pulvérisateur à air chaud. — 342.049. 9 avril, Soc. Flicoteaux, Borne et Boutet. Brancard pliable. — 3.099-351.688. 2 avril, Abadie Léotard (E.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 26 mars 1904, pour ceinture-sangle perfectionnée à l'usage des hommes et des femmes. — 342.256. 13 avril, Daeiels (J. van T.). Perfectionnements aux appareils à vibrations pneumatiques pour massage. — 342.296. 14 avril, Guyot (E.J.). Table d'opération. — 342.383. 16 avril, Soc. Paillard et Ducatte. Dispositif pour fixer les aiguilles d'injection hypodermique ou autres aux ampoules, seringues ou autres récipients contenant le liquide à injecter.

(1) Marc Ell. *Le médecin de « Papa Lebonnard » par la troupe italienne de la maison Goldoni de Rome*, *Gazette méd. de Paris*, 1902, p. 180.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1904

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 35. 27 Août 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.2
Les Médecins municipaux.

Nous avons annoncé, dans un précédent numéro (1), que la ville de Zurich, agglomération urbaine considérable de Suisse, venait de créer des *Médecins municipaux* à appointements fixes et suffisamment élevés pour être acceptables : ce qui semble indiquer que nos confrères de ce pays ont dû apprendre avec joie la création de tels fonctionnaires, et recevoir avec plaisir leur nomination.

Serait-il possible, en France, dans l'état actuel de la législation, de recourir à une telle mesure ?

Les Maires ont-ils le droit de faire ce qui a été imaginé en Suisse, c'est-à-dire de décréter un *impôt*, spécial, établi par tête d'habitant, dans le but d'assurer le service médical, gratuit et obligatoire ?

Nous ne le croyons pas, car il nous semble bien que toutes les tentatives de ce genre ont été jusqu'ici enrayées par l'Administration ; et, si nos souvenirs sont exacts, il n'y a pas très longtemps qu'une municipalité française avait songé en vain à une combinaison de cette nature.

De plus, à supposer que la loi tolérât ces *Médecins fonctionnaires*, dépendant exclusivement d'une *ville*, comme les employés d'octroi ou de mairie, est-il probable que de telles mesures s'acclimatent chez nous ?

Oui, peut-être pour les grands centres ; mais sûrement non dans les bourgades et les campagnes, où la médecine doit être payée au kilomètre parcouru (1) !

Enfin, est-il souhaitable qu'il en soit ainsi chez nous ? Nous ne le croyons pas ; car, en France, nous sommes *centralisateurs* ; et, quand on créera le médecin fonctionnaire, ce qui arrivera sans doute avant peu, il est certain que ce sera l'Etat qui s'en chargera et non pas les villes. De plus, la médecine dite scientifique perdra beaucoup à une organisation de cette nature, qui ne peut se défendre que si elle est accompagnée d'une réforme considérable dans l'enseignement de la médecine et l'exercice pratique de la chirurgie.

Marcel Baudouin.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 392.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 325.

MÉDECINE ET BEAUX-ARTS.

61 : 7
Un Médecin français de Shakespeare : TURQUET DE MAYERNE

Ses portraits par Rubens et Van Dyck.

(*Suite et fin*) (2).

par

L. PICARD.

Les portraits de Turquet de Mayerne.

Tel est le personnage qu'on croit avoir servi de modèle à Shakespeare et aussi à Rubens qui l'a peint, dit Chéreau (*Ephém. méd.*, *Union méd.*, 28 septembre 1867, p. 542 et *Dict. des Sc. méd.*) dans un magnifique portrait qui est conservé à la Bibliothèque publique de Genève : « Beau vieillard, à la barbe vénérable, un air vif et serein, le port majestueux, habillé d'une longue robe à l'orientale ou plutôt à la polonaise, qui lui sert de robe de chambre avec, au second plan, le dieu Esculape et ses principaux attributs. »

Mais ce portrait, attribué à Rubens par Chéreau, ne peut être que l'œuvre d'un de ses élèves, d'après nos recherches bibliographiques à ce sujet. En effet A. van Hasselt, dans le catalogue des ouvrages connus de Rubens de son *Histoire de Rubens* (1840, p. 338) cite deux portraits de Turquet de Mayerne de ce maître : « n° 1105. Le Dr Maierna, médecin de Jacques Ier, indiqué dans le catalogue de la vente de Rubens au n° 100, se trouvait en 1806 dans la collection du Marquis de Landsdowne en Angleterre. Gravé dans la collection du Dr Mead ; n° 1106. Le Dr Maierna. — Se trouvait autrefois dans la collection de Lord Arondel et faisait, en 1830, partie de celle de Cleveland House, en Angleterre ». Ces deux numéros ont été réunis en un seul par Max Rooses, conservateur du musée Plantin à Anvers, dans le magnifique et récent ouvrage qu'il a consacré à l'*Œuvre de Rubens* (1890, t. IV, p. 213). Le catalogue des tableaux qui se trouvaient dans le mortuairede Rubens, dit cet auteur, mentionne sous le n° 100, parmi les pièces faites par feu M. Rubens, un portrait du médecin Maierna.

Il fut vendu dans la collection du Dr Mead, en 1754, pour 115 livres sterling, et acheté par M. Arundel. En 1801, il fut vendu dans la collection du comte de Besborough, 60 livres 15 shillings ; en 1806, dans celle du marquis de Landsdowne, 77 guinées ; en 1810, dans la collection de P. Stephens, 109 livres ; en 1818, dans la collection Webb ; en 1830, il se trouvait à Cleveland House ; en 1848, il fut acquis par le Collège royal des médecins de Londres dans la vente de Lord Besborough, à 38 livres 12 shellings. D'après Munk (*Loc. cit.*) et Lee (*Loc. cit.*), il décore actuellement le grand escalier du Collège royal des médecins anglais. Il paraîtrait donc acquis qu'un portrait authentique de Turquet de Mayerne par Rubens existe en Angleterre et non à Genève, et peut-être deux, car M. Rooses ajoute : « Il nous semble fort probable que dans le catalogue de ces ventes, il s'agit de plus d'un portrait de Mayerne ».

D'autre part, Th. Sylvestre, dans l'article consacré à Rubens de l'*Histoire des peintres* de Ch. Blanc, indique à la galerie de Hampton Court, près Londres, le musée de Versailles anglais, un portrait de Sir Theodore de Mayerne par Rubens, mais ne parle pas de celui de Genève. M. Rooses donne en outre la description d'une gravure faite

(2) Voir notre précédent numéro, p. 393.

d'après le portrait authentique qui appartenait au Dr Mead (Appendice, t. V, 1892, p. 349).

Theodorus Turquetus Mayernins. Le personnage, vu jusqu'aux genoux, est assis dans un fauteuil, une des mains reposant sur les bras du siege l'autre sur la jambe. C'est un homme corpulent, d'aspect sévère, portant la barbe pleine, les cheveux courts. A côté de lui, se voit une statue d'Esculape.- La gravure porte l'inscription : Theodorus Turquetus Mayernius eq. Auratus. Jacob Imi et Carol Imi magnæ Britanniæ Regum Archiator, nat. A. D. 1572, obiit A. D. 1654. A. tabulam in Pinacotheca Richard. Mead, M. D. asservatam a PP. Rubens eq. aur. pictam delineavit et sculpsit Simon. J. (1)

Et ailleurs (t. V, p. 268, n° 1513) : « On a exposé depuis peu, dans les galeries du British Museum, un portrait de Th. de Mayerne, *dessiné* par Rubens, probablement une étude pour le portrait mentionné auparavant, p. 213 ».

Weiss, dans son article sur Turquet de Mayerne de la *Biographie Michaud* (T. XXII, p. 399) indique 3 portraits gravés : 4° et 2 fois folio, la seconde fois par Simon à la manière noire, d'après Rubens ; et Smith (*Catalogue*, etc., 1839, IX, 367, II, 727, 1127) cite deux portraits gravés par Simon et Faber (2).

D'autre part, le portrait placé au frontispice de l'édition de ses œuvres par Browne



Theo. TURQUET DE MAYERNE, Eques Auratus, Patria Gallus, Religione Reformatus, Dignitate Baro, Professione Alter Hippocrates, ac trium Regum (exemplo rarissimo) Archiater, eruditione incomparabilis, Experientia nulli secundus, et quod ex his omnibus resultat fama late vagante Perillustris. Anno ætat. 82.

en 1701, que nous reproduisons ici, est identique à celui que possède l'Académie de Médecine de Paris dans sa magnifique collection de portraits de médecins. Mais la gravure de l'Académie est signée W. Read, tandis que le nôtre est anonyme. C'est aussi probablement le même qui existait dans la collection Van Kaathoven [avec deux autres sans signature] et qui, acheté en 1879 par la Bibliothèque des Chirurgiens militaires de Washington, s'y trouve actuellement. Il est aussi mentionné dans l'*Index Catalogue* un autre portrait : Eng. F. Diodati, pinx. (1). Quant au Département des Estampes de la Bibliothèque nationale de Paris, il ne possède aucun portrait de notre personnage. Il devenait intéressant dès lors, pour nous, de savoir si le portrait du graveur anglais Read, celui ci-dessus par conséquent, était le même que celui de Genève. Envoyant alors une épreuve photographique au directeur de la Bibliothèque publique de Genève, nous le priâmes de nous renseigner sur ce tableau. Voici les renseignements qu'il nous a envoyés avec une bonne grâce et une promptitude que nous souhaiterions être imitées par certains de ses collègues français :

« La gravure dont vous m'envoyez une épreuve photographique n'est pas identique au portrait de Turquet de Mayerne conservé ici. Notre portrait montre Turquet de Mayerne debout, appuyé à une table drapée, sur laquelle il pose la main gauche. La main droite, l'index en l'air, est levée comme s'il adressait un discours. Turquet paraît un peu plus âgé (2) que sur la gravure. C'est bien la même figure, mais moins lourde, plus intellectuelle que sur la gravure. Quand à vous affirmer que notre portrait est de Rubens, ce serait peut-être téméraire. Certains peintres quand ils entendent parler de cette attribution éprouvent une visible incrédulité, tandis que d'autres peintres ou amateurs l'admettent, pleinement. Qui croire ? En tout cas, le portrait me paraît plus terne, plus froid que les autres portraits de Rubens. Il n'en demeure pas moins certain que cette effigie de Turquet de Mayerne est bien supérieure à la gravure que vous avez trouvée en tête de ses ouvrages, et il serait intéressant de la reproduire dans l'article que vous préparez. Nous n'avons pas de photographie. Une eau-forte d'après notre portrait a paru dans Gremis. *Fragments biographiques et historiques sur Genève*. Genève, 1815, 8°, et une lithographie par L. Hebert dans l'*Album de la Suisse romande*. Enfin, nous possédons une gravure qui doit être l'original du portrait placé en tête des œuvres de Th. de Mayerne, éd. par Browne, dont vous m'avez envoyé une reproduction photographique. Notre exemplaire est mal coupé et l'on ne voit pas le nom du graveur. »

« Voici les renseignements complémentaires que je puis vous donner sur la provenance du portrait de Turquet de Mayerne, conservé ici.

« Tout d'abord, la date d'entrée. Dans le *Journal des dons, achats*, pour *la Bibliothèque publique*, 1702-1711, on trouve à la date du 9 juin 1711 :

« Le 9 juin, M. de Cambiague a donné le portrait de M. de Mayerne. »

Une recherche rapidement faite, sur la personne et la famille du donateur, me met sur la trace de l'origine du portrait, en révélant une relation de parenté entre Cambiague et Mayerne (*Galiffe. Notice généal. sur les familles genevoises*, vol. II, 111).

Le donateur était un Genevois, noble, Isaac de Cambiague, Seigneur du Martheray, du Conseil des CC. de Genève en 1677, mort en 1728. Il avait épousé en premières noces Isabelle Colladon, née en 1642, morte avant 1707, veuve de Louis Saladin, et fille de messire Jean de Colladon, genevois, né en 1608, mort avant 1678, chirurgien et premier médecin du Roi d'Angleterre, marié en juillet 1637 à Aimée de Frotté, fille de Pierre de Frotté, seigneur du Mesnil, et de *Judith de Mayerne*. Judith de Mayerne était sans doute sœur de Theodore Turquet de Mayerne ou peut-être une de ses filles (Je n'ai pas sous les yeux la généalogie de Turquet), et Isaac de Cambiague se trouvait être par alliance petit-neveu de Turquet de Mayerne. Le portrait provient donc de la famille du médecin diplomate.

Quant au nom de l'auteur, il n'en est pas question lors de l'entrée de ce tableau à la Bibliothèque. Dans un inventaire dressé en 1791 par Senebier, alors bibliothécaire, apparaît la mention :

« Théodore Turquet de Mayerne, peint par un élève de Rubens ».

Il n'y a donc aucune donnée précise sur l'auteur de ce portrait, attribué à Rubens. A-t-il été exécuté par un élève de Rubens, ou peut-être même en partie par Rubens (la tête)? Comme dans le portrait du Dr Mead, une statue d'Esculape se voit au fond à droite. La draperie placée derrière Turquet laisse entrevoir au fond à gauche un port avec des vaisseaux.

Ce doit être une vue de la Tamise rappelant Chelsea. Le portrait a certainement été fait en Angleterre, et il est supérieur aux œuvres des portraitistes anglais de cette époque. Il est sans doute contemporain de celui du Dr Mead, mais n'en est pas une copie. Outre la statue d'Esculape (très lourdement peinte, et qui n'est certainement pas de Rubens), l'apparence du personnage correspond absolument à la description du portrait Mead. Une main gauche est aussi posée sur le bras d'un fauteuil, mais tandis que dans le portrait Mead, Turquet est assis et a posé l'autre main sur sa jambe, dans notre portrait, il est debout, et élève le bras droit, la main à demi fermée, l'index en l'air, comme s'il faisait une démonstration ».

Poussant un peu plus loin nos investigations sur les portraits de Théodore de Mayerne, nous avons recherché si Petitot, son compatriote et obligé, ne lui avait pas fait les honneurs de l'émail, « comme il fit les portraits du roi, des membres de sa famille et des principaux personnages de sa cour » (*Vie de Petitot*, par M. Bordier, in *Les Emaux de Petitot au Musée du Louvre*. Paris, 1862). Malheureusement, un grand nombre des émaux de Petitot ont disparu, et nous n'avons trouvé dans l'ouvrage précité qu'une lettre de Turquet de Mayerne, du 12 août 1640, sur les travaux de Petitot. Mais, malgré tout, nous inclinons à penser que son portrait a dû être exécuté sur émail et peut-être d'après Van Dyck, dont on sait qu'il a reproduit un certain nombre de portraits. C'est précisément cette donnée qui a dirigé de nouvelles recherches sur les portraits de van Dyck, et nous avons eu la satisfaction de trouver la confirmation de notre initiative dans cette note, que nous copions dans Guiffrey (*Van Dyck, sa vie et son œuvre*. Paris, Quentin, 1882, p. 216) :

Il n'en est pas sans intérêt de noter en passant que Van Dyck a fait un portrait de ce savant homme. [Turquet de Mayerne (1)]. Cette pièce figurait dans la collection de sir Thomas Lawrence (n° 19 du catalogue). La tête était peinte à l'huile, le reste en clair obscur.

Le catalogue (2) vante beaucoup cet ouvrage.

Qu'est devenu ce portrait ? Nous le rechercherons et nous sollicitons des lecteurs de cet article des renseignements à ce sujet. Car il n'est pas inutile de signaler aussi en passant que parmi tant de portraits de Rubens et Van Dyck, nous n'en avons relevé que

(1) Jean Simon, graveur en manière noire, né en 1675, travailla à Londres où il mourut en 1755 (Le Blanc, *Manuel de l'amateur d'Estampes*, t. III, p. 519, qui mentionne aussi cette gravure d'après Rubens, f°, n° 109).

(2) Faber (John) le vieux, probablement, graveur anglais (1660-1721) qui a gravé en 1712 les fondateurs du Collège d'Oxford et ceux de Cambridge.

(1) Ce François Diodati, amateur, graveur et peintre en miniature, vivait à Genève dans la 2e moitié du XVIIe siècle (voir Galiffe, *Notices généalogiques sur les familles genevoises*, 1892, 2e éd., t. II, p. 741). Ch. Leblanc *Manuel de l'amateur d'Estampes*, 1856, II, p. 132) cite de lui les portraits de Théophile Bonnet, médecin genevois et de Theodoro MADERNA, médecin de Henri IV.

(2) Ce ne pourrait être que de bien peu, car notre portrait de Read le représente à 82 ans, soit l'année de sa mort, en 1655, tandis que le portrait de Rubens est celui du médecin de Jacques 1er, qui est mort en 1625. Rubens est mort en 1640 et Van Dyck en 1641. Le portrait de Diodati est antérieur à 1610 puisqu'il est celui du médecin de Henri IV.

(1) Guiffrey, dans son ouvrage sur Van Dyck, a noté les relations de Turquet de Mayerne avec ce maître et d'autres artistes :

« Un médecin, nommé Turquet de Mayerne, a recueilli et noté sur ses agendas les observations qui le frappaient dans ses entretiens avec les artistes au sujet des substances employées par ceux-ci. Le nom de Van Dyck revient souvent à diverses reprises dans ces entretiens au jour le jour. A la date du 30 décembre 1632, Turquet de Mayerne écrit : « Londini... Sieur Antony van Deick, chevalier : L'huyle est la principale chose que les peintres doivent rechercher. » Le 23 mai 1633. — A Londres. Signor Antonio Van Dyck a essayé d'imprimer avec de la colle de poisson, mais il m'a dit que « le labeur s'escaille et que cette colle dans fort peu de jours tue les couleurs ». — Des citations et remarques du chimiste genevois, n'est-il pas permis de conclure que l'artiste s'est toujours préoccupé de perfectionner à son usage les procédés techniques de la peinture.... Les révélations de Turquet de Mayerne expliquent de la manière la plus naturelle l'origine de la légende qui a fait ranger Van Dyck parmi les chercheurs de la pierre philosophale. »

(2) Soullié (L.). *Les ventes de tableaux, dessins et objets d'art au XIXe siècle* (1800-1895). Paris, 1896, mentionne ce catalogue de vente du 17 juin 1830 (*Collection of modern drawings and few paintings*) sous le n° 3181, et d'autres catalogues de ventes de dessins de van Dyck, ayant appartenu au célèbre peintre anglais, en 1835-1836 (n° 3183).

deux de *Médecins* : Le PARACELSE de la collection Blenheim (gravé par Von Sompel), par Rubens, et BRUNYER, médecin du duc d'Orléans (gravé par M. Lasne), par van Dyck. De Rembrandt, si les personnages de la *Leçon d'Anatomie* sont classiques, le portrait du Dr Jean Ant. van der LINDEN, professeur de médecine à l'Université de Leyde [1609-1664], qui date de 1653, est moins connu (E. Dutuit. *Manuel de l'Amateur d'Estampes*, t. V). Ce médecin bibliographe et ami de Gui Patin, à qui on doit le premier recueil important de ce genre a, dans son *De Scriptis medicis*, cité deux fois notre personnage sous les noms de Theodorus Turquet et Theodorus Mayerne, répétition qui est signalée par Haller.

S'il est donc acquis maintenant que le portrait de la bibliothèque de Genève est d'un élève de Rubens, il serait intéressant de rechercher le nom de l'auteur. C'est encore ce que nous tenterons lorsque nous aurons le crédit intellectuel indispensable pour ce faire.

CLINIQUE CHIRURGICALE.

617.93

Nouveau Pansement compressif des moignons d'amputation

PAR

Le Dr Paul MANTEL,
Ancien interne des hôpitaux de Paris,
Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, à Saint-Omer.

Voici une description, aussi brève que possible, de ce nouveau mode de pansement.

Par dessus le pansement occlusif habituel des moignons (ouate, gaze aseptique),

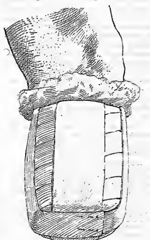


Fig. 96. — Bandage compressif appliqué sur un moignon d'amputation de jambe.

on dispose soit quatre, soit un plus grand nombre (suivant le volume du moignon) de petites bandes de toile ayant déjà été lavées.

Les chefs de ces bandes sont confiés à un aide, qui exerce sur le moignon (ces bandes étant bien en place et disposées en croix sur le moignon, de façon à ce que le milieu de l'une d'elles au moins corresponde à la ligne de suture), une *compression*, plus ou



Fig. 97. — Bandage compressif appliqué sur la tête.

moins intense, mais aussi marquée qu'on le désire, dans le sens du membre.

Sur ces bandes bien tendues, on applique une autre bande circulaire en toile, aussi serrée qu'on le veut, et remontant aussi haut qu'il est nécessaire. On la fixe solidement elle-même, en la roulant serrée.

Cela fait, on rabat les chefs, employés pour cela, et on les ramène de la racine du membre sur le moignon lui-même, en tirant autant qu'il est possible. On les fixe avec des épingles ; et le pansement compressif est terminé.

Ce procédé s'applique également sur le crâne chaque fois qu'on désire obtenir une compression sérieuse ; dans ces deux cas il offre un grand avantage sur les bandages ordinaires, qui prennent d'habitude un point d'appui sur le menton et gênent le blessé tant pour parler que pour s'alimenter.

Indications. — Quand on enlève la bande d'Esmarch, après une amputation haut située sur le membre, les artères liées subissent une pulsation violente par suite d'une tension artérielle plus grande (1). Dans ces conditions, le pansement ci-dessus paraît devoir rendre des services d'autant plus grands que l'amputation porte sur une partie plus rapprochée de la racine du membre.

(1) Ce qui est dû à la disparition d'une notable partie du réseau vasculaire de l'organisme.

ACTUALITÉS.

DISTINCTIONS HONORIFIQUES.

614.2

Les Médecins décorés du 14 Juillet 1904 (1).

Le *Figaro* a publié les notices biographiques suivantes :

Grand-officier de la Légion d'honneur.

« M. le Pr TILLAUX, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté, président de l'Académie de Médecine. Un grand anatomiste, un grand chirurgien, un grand brave homme. Son *Traité d'anatomie chirurgicale*, merveille de précision lumineuse, guide incomparable, est classique depuis vingt-cinq ans, et fait nécessairement partie de la bibliothèque du plus modeste étudiant. Durant sa longue vie de praticien, de chirurgien des hôpitaux et de professeur, n'a pas cessé de donner l'exemple de toutes les vertus professionnelles. Ce maître est l'incarnation la plus haute du dévouement aux humbles malades ou étudiants, du désintéressement, de la générosité d'âme. Disciples, collègues, malades le vénèrent et le chérissent. Sa promotion à la haute dignité de Grand-officier est une joie pour tous ceux qui, l'ayant approché, ont appris à connaître son noble esprit et son grand cœur. »

Commandeur de la Légion d'honneur.

« M. le Pr POZZI, promu, commandeur. Professeur de gynécologie à la Faculté, chirurgien de l'hôpital Broca, membre de l'Académie de Médecine, opérateur très remarquable et des plus occupés, écrivain et orateur de premier ordre, charmant homme, et si répandu, on pourrait dire si populaire, qu'il est véritablement superflu de tracer ici son portrait. Ce maître, au berceau de qui toutes les bonnes fées se sont donné rendez-vous, et qui eût pu se satisfaire d'être le plus charmant des dilettantes de son temps, s'est tout jeune voué au labeur le plus assidu, un labeur qu'il a la suprême élégance de ne laisser paraître qu'à ceux qui le voient à l'ouvrage et qui partagent ses travaux. Loin d'étaler l'effort et de s'en prévaloir ainsi que font tant d'autres, il a l'air de le supprimer et de s'en affranchir, tant il apporte



M. le Pr POZZI.

(1) *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 388 et 400.

d'aisance et de bonne grâce souriante en toutes ses actions. On sait qu'il a écrit le premier *Traité de gynécologie* publié en langue française. Les élèves affluent à ses leçons de l'hôpital Broca; sa parole éloquente et sa rare habileté opératoire y attirent en foule les médecins et les étudiants de tous pays. Le mois dernier, il représentait avec grand éclat la chirurgie française au Congrès de Montréal et à l'Exposition de Saint-Louis. Sénateur de la Dordogne jusqu'aux dernières élections, il excellait à traiter avec méthode, ingéniosité et clarté les questions d'enseignement public et d'hygiène. La fermeté de ses doctrines et son libéralisme très éclairé lui avaient valu au Luxembourg de très nombreuses sympathies — qu'il y retrouvera bientôt. »

Chevaliers de la Légion d'honneur.

« Un jeune homme, dont on croit pouvoir dire qu'il aurait pu vivre à l'aise sans travailler, et qui cependant voulut se mêler à la vie laborieuse des camarades de son âge, fournir sa contribution d'effort personnel à la société. Né en 1872, Henri de Rothschild était reçu docteur en médecine en 1898, avec une thèse qui fut très remarquée sur la gastro-entérite. Mais ses curiosités de savant en même temps que sa sollicitude sociale tournèrent son esprit vers les maladies qui intéressent l'hygiène des enfants. Une notice sur l'allaitement artificiel lui valait, dès 1897, une médaille d'or de l'Académie de Médecine. L'année suivante, la Faculté lui décernait le prix Jeunesse pour une œuvre importante sur le même sujet.

Nommé en 1899 professeur à l'Ecole municipale d'infirmiers de la Salpêtrière, trésorier de la Ligue contre la mortalité infantile, secrétaire de la Société d'hygiène et d'alimentation rationnelle de l'homme, le Dr Henri de Rothschild, tout en continuant à publier d'intéressants ouvrages, prit l'initiative d'une considérable et généreuse fondation dont il est le médecin en chef et pour laquelle il dépense sans compter son zèle intelligent, son activité assidue et autre chose encore.

Le baron Henri de Rothschild, qui par son dévouement aux humbles et aux petits, sut conquérir l'affection reconnaissante des classes besogneuses, est aussi fort apprécié dans la haute société et dans le monde du sport. On sait qu'il prit part à la course Paris-Vienne sous le pseudonyme de *docteur Pascal* et que ses conférences en Angleterre, à l'Automobile Club de Londres, ont obtenu un très vif succès. Depuis quelques mois, il est *administrateur de la Compagnie du chemin de fer du Nord*, où il a remplacé son oncle, le baron Arthur de Rothschild. La croix de la Légion d'honneur qui vient d'être donnée au Dr Henri de Rothschild a été, on le voit, noblement gagnée! »

A propos de la nomination de M. le Dr Lavaux, le *Figaro* a publié, en outre, l'entrefilet suivant :

« *L'Officiel* du 10 août a publié la nomination, par le ministre de l'Instruction publique, dans l'ordre de la Légion d'honneur, de M. le Dr Lavaux, chargé d'un cours libre à la Faculté de Médecine de Paris. Nous ne doutons pas que la croix de M. Lavaux ne soit très bien placée. Toutefois il est à remarquer que cette décoration, signée par M. Chaumié, n'a pas été donnée spontanément par M. Chaumié. C'est M. Pelletan qui l'a prise sur le contingent de son département et qui l'a mise à la disposition de son collègue, afin que celui-ci pût récompenser les travaux scientifiques de M. Lavaux. Mieux que personne, M. Camille Pelletan avait pu juger de la valeur de ces travaux, puisque M. Lavaux a l'honneur d'être, depuis de longues années, le médecin particulier de Mme Pelletan ».

Tout cela peut être très exact; mais ces réflexions n'ont aucun intérêt pratique, en réalité. Tout le monde sait, en effet, qu'il en est toujours ainsi. Tant mieux donc si notre collègue et ami Lavaux a su profiter de l'aubaine! Tant d'autres en ont fait autant avant lui, qui ne le valaient pas... Ce confrère a, indiscutablement, un mérite très spécial: celui du *lutteur*, et un tempérament tout particulier, qui lui fait grand honneur. Félicitons-nous donc, nous qui ne sommes même pas Officier d'Académie, de le voir entrer dans la sainte confrérie des Légionnaires, et applaudissons de tout cœur à l'initiative, très banale en somme, de M. Pelletan.

On lit encore dans le *Figaro* :

« M. Combes, qui, en même temps que président du Conseil des ministres, est président du Conseil général de la Charente-Inférieure, est pour cette assemblée départementale une véritable Providence. Depuis son avènement au pouvoir, il a déjà décoré de la Légion d'honneur neuf de ses collègues charentais. Le neuvième est M. le Dr Coyrard. Cet excellent praticien est très apprécié dans son canton (Matha). Ajoutons que le nouveau chevalier n'est pas hostile à la politique du Bloc », toujours d'après le *Figaro*.

Il convient d'ajouter à la liste des médecins décorés, que nous avons donnée dans notre dernier numéro, les noms de MM. les Drs Favre, conseiller général du Var, et Hugonneau, conseiller général de la Haute-Vienne, nommés chevaliers de la Légion d'honneur.

LA MÉDECINE ET LA GUERRE RUSSO-JAPONAISE.

613.

La forme des blessures et leur traitement au Japon.

1° *Blessures*. — La vitesse extraordinaire des petits projectiles modernes est la cause d'une nouvelle complication dans les blessures; c'est l'*anévrisme*. Un médecin américain a assisté à vingt-sept opérations pour anévrisme traumatique.

2° *Pansement*. — Ce médecin américain, qui a assisté à des combats dans les lignes japonaises, dit que la méthode des Japonais consistant à ne pas traiter les blessures sur le champ de bataille et à se borner à les envelopper d'un bandage sommaire antiseptique dans tous les cas où il n'y a pas d'hémorrhagie abondante, donne d'excellents résultats. Le traitement de la blessure se fait ensuite dans les hôpitaux, au Japon.

De nombreux hommes blessés par les balles arrivent même au Japon presque guéris. Sur 2,000 blessés ramenés au Japon par un de leurs bâtiments, il n'y a pas eu un seul décès. Sur 100 blessés qui rentrent au Japon avec un pansement sommaire antiseptique, on compte en moyenne trois décès. On peut donc dire que tout soldat japonais, qui n'est que blessé, a de grandes chances de se remettre et de reprendre son service.

Cela tient, dans une large mesure, aux habitudes de modération, à la sobriété du Japonais, à son alimentation simple et saine, dans laquelle dominent le riz et le poisson, et où la viande n'intervient qu'à l'occasion. Néanmoins les blessés russes faits prisonniers fournissent un pourcentage de guérisons presque égal.

CORRESPONDANCE

61 : 01

A propos des publications bibliographiques.

Nous avons reçu de notre confrère, M. Huchard, la lettre suivante :

Châlet du Bassoin, par Cravant (Yonne), 9 août 1904.

Mon cher ami,

Il y a longtemps que je désire vous écrire à propos de *l'Index medicus* et de sa continuation. Permettez-moi de vous donner un avis : Jamais en France on ne se contentera de la simple mention des travaux médicaux; il faut y joindre, pour les travaux importants et pratiques, des *résumés*, comme cela se faisait dans la *Revue des sciences médicales* de Hayem, ou plus modestement dans l'ancienne *Revue de Pathologie interne* de Courtois-Suffit.

Jamais vous ne trouverez assez d'abonnés pour un journal coûtant 100 à 120 fr. par an, et se bornant, encore une fois, à donner des têtes de chapitres. Il faut un journal *peu cher* (20 à 30 fr. au plus), et un journal « mâchant la besogne », c'est-à-dire résumant tous les travaux pratiques et donnant simplement l'indication bibliographique pour tous les autres travaux. *In hoc signo vinces*.

Croyez en ma vieille expérience de journaliste. Un journal, un *Index medicus*, ne donnant que des indications bibliographiques, ne peut servir à personne, pas même aux travailleurs qui ne savent ainsi distinguer le bon du mauvais.

A vous de tout cœur, Dr Huchard.

Nous n'avons qu'un mot à répondre à M. Huchard. Nous nous désintéressons désormais de la publication de l'*Index medicus*, puisqu'elle vient d'être à nouveau reprise pour 1904 par les Américains, grâce aux royales libéralités de l'Institut Carnegie.

J'ajoute qu'il y a longtemps que nous avons répondu aux *desiderata* formulés ci-dessus, en imaginant les *Fiches analytiques* de l'Institut de Bibliographie, que certainement M. Huchard n'a jamais consultées. Mais on n'est jamais prophète dans son pays, et surtout près de ses maîtres les plus dévoués! Nous n'en remercions pas moins M. Huchard du témoignage de sympathie qu'il nous donne en l'espèce.

M. B.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. A. DUREAU, bibliothécaire de l'Académie de Médecine de Paris.

Les familiers de la Bibliothèque de l'Académie de Médecine conserveront longtemps le souvenir de M. Alexis Dureau, bibliothécaire de cette savante Compagnie, qui a succombé en quelques jours à la grippe infectieuse, à l'âge de 74 ans.

L'héritier du nom illustre dans la science de Dureau de la Malle n'avait pas été reçu docteur en médecine en France (les annuaires le portent docteur de 1858), mais avait obtenu une *équivalence* du Gouvernement. Il fut longtemps archiviste-bibliothécaire de la Société d'Anthropologie, dont il a publié en 1872, le catalogue méthodique de la Bibliothèque, et secrétaire de Broca, qui le fit nommer, en 1875, bibliothécaire de l'Académie de Médecine; et c'est là, dans l'ancienne chapelle de la rue des Saints-Pères, que pendant plus d'un quart de siècle — jusqu'en 1902 — s'est écoulée la vie, toute de labeur scientifique, de M. Dureau.

M. le Dr Maurice de Fleury, dans un article paru dans la *Vie illustrée* au moment de l'inauguration de la nouvelle Académie de Médecine, a tracé de l'homme, dans son milieu professionnel, le portrait suivant :

« Rien ne se peut imaginer de plus follement encombré, de plus poudreux, de plus caduc et cependant de plus intime que cette bibliothèque. Dans l'odeur du moisi, de la poussière, du bois et du papier, deux cent cinq mille volumes, six mille portraits gravés de médecins — la plus riche collection qui soit au monde, assurément — s'empilaient là, dans un désordre et un chaos qui n'étaient qu'apparents; car tout se retrouvait, étiqueté, classé, disponible sous la main du magicien à bonnet de velours et à barbe de neige qui vivait là, accueillant à tous, cassé, mais jamais las, content de peu pour lui, fier seulement de ces trésors presque tous acquis par ses soins, — j'ai nommé le Dr Dureau, le modèle des bibliothécaires. »

Il convient d'ajouter à ce portrait dessiné par un maître que M. Dureau avait débuté dans le journalisme médical, il y a quelque quarante

ans au moins, à l'*Abeille médicale*, alors dirigée par le Dr Comet qui — il se plaisait à le raconter — lui allouait comme rédacteur un petit écu de gratification par mois. De 1872 à 1895, il avait rédigé à la *Gazette médicale de Paris* de nombreux articles, le bulletin bibliographique, le feuilleton, et avait publié dans l'*Opinion médicale*, en 1870, dans la *Gazette hebdomadaire*, en 1872 et 1875, des études très documentées sur l'*Enseignement et l'exercice de la médecine en Europe*.

Elève de Quérard, le fin lettré et fervent bibliographe, passionné pour les recherches historiques, qu'était M. Dureau avait publié des notices sur la *Bibliographie du magnétisme* (1869), sur *les Puits funéraires* (Congrès archéologique de France, 1872). sur *La Famille Gendron* (Chartres, 1868, 16 p.), sur *Nicolas de Blégny* (1900) et sur un certain nombre de sommités médicales avec lesquelles il avait été en relations.

M. Dureau avait réuni une masse énorme de documents manuscrits, bio-bibliographiques, d'autographes, de lettres de décès de médecins, etc., qu'il avait l'intention de léguer à l'Académie. La mort l'a surpris au moment où il se proposait de publier le résultat de l'enquête qu'il poursuivait depuis nombre d'années sur les centenaires français et le catalogue annoté de la magnifique collection de portraits de médecins, dite collection du Dr Munaret, qu'il fit acquérir à l'Académie par souscription pour une somme très inférieure à sa valeur, et qu'il augmenta considérablement.

M. Dureau se plaisait à mettre tous ces documents, ainsi que ses souvenirs personnels, à la disposition de tous, assaisonnant chaque renseignement de quelque anecdote et n'hésitant pas à entreprendre des séries de recherches difficiles pour satisfaire la curiosité d'un correspondant, fût-il même pour lui un inconnu. La mort de M. Dureau sera vivement ressentie par tous ceux qui, même accidentellement, ont eu recours à son inépuisable réserve d'érudition et à sa philosophie aimable et réconfortante.

M. Dureau était chevalier de la Légion d'honneur, et membre de plusieurs Sociétés savantes.

Ses obsèques ont eu lieu le 14 août, à l'église Saint-Germain-des-Prés. Le deuil était conduit par MM. André Dureau, fils du défunt, et René Guilleminot, son gendre. MM. les Drs Jaccoud, Landouzy, Ducor, Paul Regnier, Corlieu, Vladimir de Holstein, etc., étaient au nombre des assistants. L'inhumation a eu lieu au cimetière Montmartre.

M. Dureau a été de tout temps un défenseur convaincu de l'Institut de Bibliographie; aussi devions-nous à ce savant collaborateur un hommage public, que nous nous empressons de lui rendre aujourd'hui.

61(09)

M. le Dr Boulanger (de Péronne). — M. le Dr Dncuing (de Saint-Girons, Gironde). — M. le Dr Carnus (de Louviers). — Corlieu, externe des hôpitaux. — M. le Dr Ollivier (de Toulouse), médecin de marine en retraite, à l'âge de 82 ans. — M. le Dr A. Weill, chevalier de la Légion d'honneur, médecin en chef de l'hôpital Rothschild, médecin de la Compagnie des chemins de fer du Nord, décédé dans sa 62e année. — M. le Dr Gatiniol (du Grand-Fougeray). — M. Janin, ancien médecin inspecteur, commandeur de la Légion d'honneur, décédé à Türkheim, près de Colmar. — M. de Lavigne Sainte-Suzanne, médecin-major de deuxième classe des troupes coloniales, décédé à Asnières. — M. Auguste Marin, directeur, à Marseille, de l'asile départementale de la vieillesse. — M. le Dr Meurisset (de Noyon), dans sa 100e année.

REVUE DES CONGRÈS.

Congrès pour l'Avancement des Sciences.

(Grenoble, 11 au 19 août 1904).

L'Espéranto, langue scientifique.

Parmi les questions générales, susceptibles d'intéresser la totalité des membres de l'Association, il en est une, en particulier, qui a été l'objet d'une discussion très suivie et très ardente. Il s'agit de la question d'une *langue auxiliaire internationale*, qui a été présentée, sous forme d'un rapport, par M. C. Bourlet.

La question, posée de façon générale par M. C. Bourlet, a été discutée à Grenoble en deux longues séances. Le Dr Dor (de Lyon) a plaidé en fort bons termes en faveur de l'adoption d'une langue internationale. M. Bollack, l'auteur d'une langue fort ingénieuse, la « langue bleue », a défendu son enfant.

M. C. Bourlet l'a attaqué, défendant avec chaleur l'espéranto. La joute oratoire, fort animée et intéressante, s'est terminée à l'avantage de M. Bourlet et de l'espéranto.

L'Association, par son ordre du jour, a renouvelé « son adhésion pleine et entière au programme de la Délégation pour l'adoption d'une langue auxiliaire internationale, et a émis le vœu que l'Association subventionne aussi largement que possible cette Délégation, ainsi que les œuvres ou tentatives en accord avec elle, et qui, comme elle, ont besoin de ressources pour agir efficacement dans le monde ».

Cette discussion a fort intéressé le monde scientifique et le monde commercial, celui qui est le plus intéressé à l'adoption d'une langue internationale auxiliaire.

LES LIVRES NOUVEAUX

617.528

Le syndrome adénoïdien : ozène, végétations adénoïdes, appendicite chronique; par le Dr Joseph Delacour. — Un vol. in-8°, A. Maloine, Paris, 1904.

Malgré son ancienneté, la question de la nature de l'ozène est loin d'être résolue. La tendance générale a été, jusqu'ici, d'opposer l'ozène, c'est-à-dire la rhinite atrophique, aux processus hypertrophiques du nez, et de l'arrière-nez. De longues études ont amené l'auteur à prendre le contre-pied de cette opinion et à considérer ces différentes lésions comme les manifestations d'un même état morbide. Poussant plus loin ses recherches, il établit que dans les mêmes conditions, le tissu adénoïde de l'appendice vermiforme réagit de façon identique, si bien que l'appendicite chronique présente le plus étroit degré de parenté avec l'ozène et les végétations adénoïdes. Ces diverses lésions : ozène, hypertrophie amydalienne, appendicite, ne constituent qu'un seul syndrome, le syndrome adénoïdien. Dans les trois premières parties de l'ouvrage sont étudiés successivement les éléments de cette triade symptomatique. Sans s'attarder à la description des symptômes locaux propres à chacun d'eux, l'auteur établit la fréquence chez les adénoïdiens (ozéneux, adénoïdiens proprement dits appendiciques) de tout un ensemble de troubles éloignés (troubles de développement, phénomènes d'auto-intoxication, etc.) peu ou pas connus jusqu'ici. Ces symptômes lui permettent d'affirmer l'existence d'un trouble de la nutrition chez les adénoïdiens et d'asseoir sur une base solide une théorie tropho-neurotique de l'adénoïdisme. Ce trouble trophique du tissu lymphoïde doit être considéré comme la conséquence d'une insuffisance relative de la glande thyroïde. La quatrième partie de l'ouvrage est consacrée à la justification de cette conception et à l'exposé des conséquences thérapeutiques qui en découlent.

618.97 (02)

Guide pratique de chirurgie infantile ; par E. Estor, professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier. — Fort vol. in-8° avec 165 fig. dans le texte, Paris, Félix Alcan, 1904.

Le praticien, même lorsqu'il possède des connaissances assez étendues en chirurgie générale, éprouve de véritables difficultés à traiter la plupart des cas de chirurgie infantile. L'ouvrage de M. Estor sert à éclairer et à guider les médecins qui n'ont pas spécialement étudié la chirurgie infantile et l'orthopédie. Il montre par quelles méthodes, dans la pratique de tous les jours, on peut, sans installation somptueuse, sans institut orthopédique pourvu d'un outillage précieux sans doute, mais compliqué et coûteux, résoudre les principaux problèmes de la chirugie infantile. Pour chaque question, l'auteur résume d'abord quelques notions indispensables de pathologie externe ; puis le siége, la nature de la maladie, ses symptômes étant connus, le diagnostic une fois établi, il décrit la méthode thérapeutique qui lui paraît la meilleure. Ce livre est un vade-mecum qui doit voir le plus vite possible au secours du praticien embarrassé. L'auteur a adopté l'ordre alphabétique qui facilite les recherches. L'ouvrage est illustré de nombreuses figures, la plupart d'après nature, qui viennent heureusement compléter le texte.

616.988

Pathologie intertropicale. Doctrines et clinique ; par le Dr Léon Audain (d'Haïti), ancien interne des hôpitaux de Paris, directeur de l'Ecole nationale de Médecine et de Pharmacie. Avec préface de M. le Dr N. Ménos, président du Jury médical central de la République d'Haïti. — Port-au-Prince, Vermollot, 1904, gr. in-8°, 405 p.

L'auteur, exerçant depuis douze ans à Haïti, a pu, tout à loisir, étudier les deux grandes pyrexies des pays intertropicaux : la fièvre et la malaria. Il a pu, d'autre part, faire des constatations générales d'une utilité scientifique incontestable : il a vu par exemple que les maladies communes aux pays froids et aux pays chauds se comportaient d'une façon presque identique, malgré la différence de latitude et des conditions climatériques, et qu'il n'y a qu'une seule maladie qu'il n'ait jamais pu reconnaître cliniquement, c'est la dothiénentérie.

On trouvera, dans cet ouvrage considérable, des documents sur le foie et les poisons, sur la congestion hépatique, l'insuffisance et la stéatose hépatique, l'hépatite parenchymateuse aiguë, la fièvre jaune, la dysenterie, la fièvre typhoïde, la fièvre paludéenne, la lèpre, la filariose, etc.

C'est un livre que doivent lire tous ceux, et ils sont légion aujourd'hui, qui s'occupent de pathologie tropicale.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

614.26

Les Sorciers du Berry.

Le jury du Cher s'est prononcé récemment sur une curieuse affaire née de la terreur qu'inspire encore, dans les campagnes du Berry, le pouvoir des sorciers. Pierre Mérot, maçon, de-

meurant à St-Georges-sur-Moulons, se croyait depuis un certain temps en butte aux persécutions de Anatole Ganet, auquel il attribuait un pouvoir de sorcier. Ce dernier, loin de combattre cette croyance, abusait par ses plaisanteries de la simplicité de Mérot. C'est ainsi que le 10 avril dernier, vers six heures du matin, l'ayant rencontré dans un chemin, il lui dit : « Tu n'est donc pas mort ? » Exaspéré par ce propos, et voulant en finir avec les sorts que lui jetait le prétendu sorcier, Mérot se précipita sur lui et lui porta un coup d'une violence telle que Ganet succomba dans la soirée.

Avant d'en arriver à cette extrémité, le meurtrier avait supplié son curé de l'exorciser et, sur le refus de ce dernier, s'était adressé à des missionnaires de passage dans le pays qui s'étaient également récusés.

Sur demande du président, le conseiller Choppy, au sujet des actes commis par Ganet à son égard, Mérot répond :

R. Il m'interpellait, frappait à ma porte. Une nuit, au lit, j'étais prêt à cracher ; du dehors, à travers ma porte, il me dit de cracher à droite; or, il ne m'avait pas vu, et ne pouvait savoir si j'allais cracher, sans être sorcier. A plusieurs reprises, il m'a donné la colique ; deux fois, il m'a frappé de paralysie.

D. Etes-vous bien sûr que c'est lui qui vous a donné ces maux ?

R. Oui, puisqu'il me les annonçait à l'avance. D'ailleurs, il en a ensorcelé bien d'autres.

D. Comment opérait-il ?

R. Par des frottements, par des signes et plusieurs autres manières.

D. Enfin, vous croyez ce que vous dites.

R. Monsieur, il fut un temps où je plaisantais la croyance aux sorciers ; mais depuis j'ai changé d'avis. D'ailleurs, demandez aux habitants de St-Martin ce qu'ils en pensent.

Les témoins appelés à déposer semblent d'ailleurs abonder dans le sens des dires de Mérot et déclarent qu'ils ne croient « pas trop » aux sorciers, mais que cependant « il ne faut pas dire non ».

Le jury, malgré le réquisitoire de l'avocat général Kuntz, demandant la condamnation de Mérot, a acquitté le meurtrier du « sorcier ». Les jurés ont pensé, comme les témoins, qu'il n'y avait pas lieu de « trop croire » aux sorciers mais que cependant « il ne fallait pas dire non. »

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Nomination.* — M. FAURE est nommé, du 1er novembre 1904 au 31 octobre 1907, sous-directeur des exercices pratiques de médecine opératoire.

Concours des clinicats. — Sont nommés : Chefs de clinique médicale : Hôtel-Dieu, M. NATTAN-LARRIER ; chef-adjoint, M. CROUZON ; hôpital Saint-Antoine, M. GHIKA. — Chef de clinique chirurgicale : Hôpital NECKER ; M. GUIBÉ ; chef-adjoint, M. LÉO. — Chefs de clinique des maladies cutanées et syphilitiques : Hôpital Saint-Louis, M. PARIS ; chef-adjoint, M. SABATIÉ. — Chefs de clinique obstétricale : Hôpital Beaujon, M. HERRENSCHMIDT ; chef-adjoint, M. LE LORIER ; Clinique Beaudelocque : M. SAUVAGE ; chef-adjoint, M. MOUCHOTTE ; Clinique Tarnier : M. JEANNIN ; chef-adjoint, M. GUÉNIOT. — Chef de clinique des maladies mentales : M. P. JUQUELIER. — Chef de clinique des maladies des voies urinaires : Hôpital Necker : M. CATHELIN ; chef-adjoint, M. ISELIN. — Chef de clinique des maladies infantiles : Hôpital des Enfants-Malades, M. TERRIEN ; chef-adjoint, M. ARMAND-DELILLE. — Chef de clinique gynécologique : Hôpital Broca, M. DARTIGUES ; chef-adjoint, M. LOEVY. — Chef-adjoint de clinique chirurgicale infantile : Hôpital des Enfants-Malades, M. TRIDON.

Facultés de Médecine. — *Cours complémentaires.* — *Bordeaux* : MM. DENUCÉ et RONNOT ; pathologie externe ; ANDÉRODIAS, accouchements. — *Lille* : MM. LAMBRET, médecine opératoire ; OUI, accouchements ; GAUDIER, clinique chirurgicale des maladies des enfants ; CARRIÈRE, clinique médicale des maladies des enfants et syphilis infantile. — *Montpellier* : MM. VALLOIS, accouchements ; RAYMOND, pathologie générale ; RAUZIER, clinique des maladies des vieillards ; GERVAIS DE NEUVILLE, pathologie chirurgicale. — *Nancy* : MM. HAUSHALTER, clinique des maladies des enfants ; FÉVRIER, clinique des maladies cutanées et syphilitiques ; PARIS, clinique des maladies mentales ; VAUTRIN, pathologie externe ; SCHULL, accouchements ; WEBER (Jean-Amédée), anatomie. — *Toulouse* : M. DIEULAFÉ (Léon), anatomie

Faculté de Médecine de Bordeaux. — M. le Dr J. PÉRY vient d'être nommé chef de la clinique obstétricale de M. le Pr LEFOUR, après un brillant concours.

Faculté de Médecine de Lille. — M. VERDUN, professeur de zoologie médicale et pharmaceutique à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie, est chargé, en outre, du 1er novembre 1904 au 31 décembre 1905, en l'absence de M. Barrois, député, de l'enseignement de la parasitologie. — Par arrêtés ministériels, sont nommés pour l'année scolaire 1904-1905 : MM. LAMBRET, agrégé, chargé du cours complémentaire de médecine opératoire ; OUI, agrégé libre, chargé d'un cours complémentaire d'accouchements ; GAUDIER, agrégé, chargé d'un cours complémentaire de clinique chirurgicale des maladies des enfants ; CARRIÈRE, agrégé, chargé d'un cours complémentaire de clinique médicale des maladies des enfants et syphilis infantile ; BÉDART, agrégé libre, chef des travaux de physiologie ; DÉLÉARDE, agrégé, chef du laboratoire des cliniques ; GÉRARD, agrégé, chargé des fonctions de chef des travaux d'anatomie ; VALLÉE, agrégé, chef des travaux de pharmacie ; DEMEURE, licencié ès-sciences, chef des travaux de physique ; DESOIL, docteur en médecine, chef des travaux de micrographie et de parasitologie ; LOUIS, docteur en médecine, pharmacien de 1re classe, chef des travaux de chimie minérale ; DONZÉ, chef des travaux de chimie organique. — Par arrêtés rectoraux, sont nommés, pour l'année scolaire 1904-1905 : MM. BÉDART, agrégé libre, chargé d'un cours d'anatomie, de physiologie et de pathologie élémentaires pour l'enseignement dentaire ; INGELRANS, agrégé, chargé d'un cours des maladies du système nerveux ; PATOIR, agrégé, chef des travaux pratiques de médecine légale ; CAUMARTIN, docteur en médecine, chirurgien-dentiste, ancien interne des hôpitaux de Lille, directeur de clinique et des travaux pratiques dentaires ; BRETON, docteur en médecine, chef de clinique médicale ; J. COLLE, docteur en médecine, chef de clinique chirurgicale ; JOUVENEL, docteur en médecine, chef des travaux pratiques d'histologie ; VANSTEENBERGHE, docteur en médecine chef des travaux pratiques de bactériologie ; DAVRINCHE, docteur en médecine, aide de clinique des maladies des voies urinaires ; DEHON, licencié ès-sciences, aide-préparateur de pathologie interne. — Sont prorogés dans leurs fonctions pour l'année scolaire 1904-1905 : MM. DRUCBERT, chef de clinique chirurgicale ; VANDEPUTTE, chef de clinique médicale.

Faculté de Médecine de Montpellier. — M. le Dr GUÉRIN, agrégé, est chargé du cours de clinique obstétricale pendant la durée du congé accordé à M. GAYNFELTT (année scolaire 1904-1905). — M. le Dr PUECH, agrégé libre, est rappelé à l'exercice pendant l'année scolaire 1904-1905.

Concours pour une place de chef de clinique chirurgicale. — Un concours sera ouvert, le lundi 21 octobre 1904, pour une place de chef de clinique chirurgicale. Les inscriptions seront reçues au secrétariat de la Faculté jusqu'au vendredi 21 octobre, à 4 heures du soir.

Concours pour une place de chef de clinique des maladies mentales et nerveuses. — Un concours sera ouvert le mercredi 26 octobre 1904, pour la place de chef de clinique des maladies mentales et nerveuses. Les inscriptions seront reçues au secrétariat de la Faculté, jusqu'au lundi 24 octobre 1904, à 4 heures.

Ecole de Médecine de Marseille. — M. le Dr COMBALAT, professeur de clinique chirurgicale, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire. — M. le Dr QUEIREL, professeur de clinique obstétricale, est nommé, pour une période de trois ans, directeur de ladite Ecole.

Ecole de Médecine de Rouen. — M. le Dr PENNETIER, professeur de physiologie, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire.

Ecole de Médecine de Nantes. — Par arrêté ministériel, M. A. MALHERBE, professeur d'anatomie pathologique à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes, est nommé, pour trois ans, directeur de la dite Ecole, à partir du 1er novembre 1904. — Par un autre arrêté, M. le Dr BUREAU (Emile), ancien suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes, est nommé professeur d'anatomie à ladite Ecole, à partir du 1er novembre 1904.

Ecole de Médecine de Tours. — M. JAVILLIER, pharmacien supérieur de 1re classe, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, est chargé du cours de pharmacie et matière médicale.

Ecole de Médecine de Poitiers. — Un concours s'ouvrira, le 30 janvier 1905, devant la Faculté de Médecine de Bordeaux, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Poitiers.

Ecole de Médecine de Limoges. — M. le Dr VOUZELLE est chargé des fonctions de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie pendant la durée du congé accordé à M. EYMERI (année scolaire 1904-1905).

Ecole de Médecine de Clermont. — M. le Dr Jean BUY, ancien prosecteur à la Faculté de Médecine de Toulouse, est chargé, pour l'année scolaire 1904-1905, du cours d'anatomie.

Ecole de Médecine d'Alger. — M. le Dr BRUCH, professeur de clinique ophtalmologique, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire. — M. le Dr CANGE, suppléant, est chargé du cours de clinique ophtalmologique.

Muséum d'Histoire naturelle de Paris. — M. le directeur du Muséum d'histoire naturelle vient d'être autorisé à accepter, au nom de cet établissement, la donation faite par M. Durand : 1° d'une collection d'herbiers et d'une bibliothèque botanique ; 2° d'une somme de 5.000 francs destinée au payement des frais de

transport et d'installation desdites collections ; 3° d'une somme de 50.000 francs destinée à l'achat d'un titre de rente 3 0/0 sur l'Etat avec arrérages affectés à l'entretien des herbiers et à l'achat de plantes et de livres de botanique.

Université d'Oxford. — La chaire de médecine générale de l'Université d'Oxford vient d'être donnée à M. William OSLER, qui a successivement occupé la chaire de l'Université Mac Gill, au Canada, de l'Université de Pensylvanie et de l'Université John Hopkins, aux Etats-Unis. M. William Osler, qui remplace sir John Burdon Sanderson, a cinquante-cinq ans. Il a étudié à Londres, Berlin et Vienne ; il jouissait en Amérique d'une réputation particulière d'orateur.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hospices civils de Toulouse. — *Concours d'Internat en Médecine.* — Le concours annuel d'Internat en Médecine s'ouvrira le lundi 24 octobre prochain, à l'Hôtel-Dieu, pour 5 places d'interne titulaire et trois places d'interne provisoire.

Asiles d'Aliénés. — M. le Dr LWOF, médecin en chef à Ainay-le-Château, est nommé directeur de l'asile de Moisselles (Seine-et-Oise) et remplacé par M. le Dr TRÉNEL, médecin-adjoint. — M. le Dr LAGRIFFE, médecin-adjoint à Quimper, remplace à Pau M. le Dr MASSELON, nommé à Clermont (Oise), à la place de M. le Dr COULON, mis en disponibilité sur sa demande.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Association britannique pour l'Avancement des Sciences. — Le quatrième Congrès de l'Association britannique pour l'Avancement des Sciences a eu lieu à Cambridge sous la présidence de M. Balfour.

Congrès international de Zoologie. — Le sixième Congrès international de Zoologie a eu lieu la semaine dernière dans la salle du Conseil national, à Berne (Suisse). M. GOBAT, conseiller d'Etat de Berne, a salué les congressistes au nom du Conseil fédéral et des autorités bernoises. Le Pr STUDER, président du Congrès, a ouvert les délibérations en saluant les représentants des différents états et les autres congressistes. M. PERRIER (de Paris), président de la délégation française et du Bureau central du Congrès, a remercié. Le Congrès a procédé ensuite à la nomination des présidents des différentes séances plénières et des sections. L'assemblée a décidé de soumettre au bureau permanent du Congrès une proposition de l'Association des zoologistes français tendant à la création d'une institution permanente qui, entre autres, déciderait quels objets devront être soumis aux Congrès internationaux.

Dans sa séance plénière, le Congrès international de Zoologie a désigné comme président du prochain Congrès, qui se tiendra à Boston, en 1907, M. le Pr AGASSIZ. Un banquet a réuni les congressistes. De nombreux discours ont été prononcés par MM. les Prs STUDER (de Berne), président du Congrès ; GOBAT, président du gouvernement bernois ; le Pr PERRIER (de l'Institut), président de la délégation française, qui a porté son toast aux dames suisses ; le Pr FUJAI (de Tokio), et M. le Pr JANET (de Beauvais), qui a bu à la ville de Berne. M. le Dr BLANCHARD (de Paris) a fait ensuite une conférence sur le thème : *Zoologie et médecine.*

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Ont été nommés membres du Comité technique de santé : MM. le médecin inspecteur général CLAUDOT, en remplacement de M. Gentit, appelé à la présidence dudit Comité ; le médecin inspecteur des troupes coloniales CLAVEL, en remplacement de M. Vincent, décédé. — M. DELON-PORBÉ, médecin-major de 2e classe, a été désigné pour le 85e d'infanterie.

Sont nommés : au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale, MM. les médecins-majors de 1re classe de l'armée territoriale Florance, Cordier, Gaulard, Baudry, Kablé, Denucé. — Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, MM. les médecins-majors de 2e classe de l'armée territoriale Pascal, Durand, Stagieuski de Holnb, Montano, Destrem, Labat, Bouchon, Mejasson, Rivals, Arnaud, Ribard, Grelliere, Morisset, Bienvenot, D'Astros, Roger, Bélugou, Durand-Fardel, Deffis, Blanc, Ducloux, Schnell, Reff, Turgard, Delfosse, Jacquelin, Boy, Gaube, Péradon, Lécuyé, Duvernoy, Therre, Pousson, Compagnon, Bruncher, Rogée, Chapuis, Brault, Charrin. — Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve, MM. les médecins aides-majors de 1re classe de réserve Blusson, Pradet, Lacoste, Beaujeu, Lauth, Cristofini, Benoit, Gaudier. — Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, MM. les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale Poirson, Armaignac, Hennocque, Franceschi, Mulette, Belous, Baïssas, Bamon, Masson, Leufllieux, De Brou de Laurière, Lefebvre, Petit, Mordret, Barbaud, Maqué, Bidot, Bafin, Henne, Doyon, Adenot. — Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve, MM. les médecins aides-majors de 2e classe de réserve Caylus, Lassime, Salmon, Lacaze, Guibert, Garcin, Giocanti, Sassy, Dallas, Gagé, Gallini, Racine, Revel, Angelvin, Condamin, Brenans, Roux, Gagey, Aunis, Cazalas, César, Mével, Vidal, Henri, Vergues, Michel, Magnan, Deck, Gruel, Larroux, Leblanc, Cournet, Rouanet, Pelletier, Hodée, Huot, Floch, Bottiau, Gourdet, Bedos, Jay, Maurin, Baigue, Ducerf, Saleur, Redbon, Baumelou, Triger, Aubineau, Baudin, Groubel, Laugier, Roche, Servas, Scherb, Rabbe, Nové-Josserand, Audoucet, Ringot, Barbier, Privat, Salvage, Perdereau, Lairé, Julhiet, Fragnaud, Houssaye, Cogrel, Blazy, Latour, Combret, Flammarion, Gauchet, Herlemont, Jacquemet, Malzac, Hanus, Levillain, Poulet, Royer, Lefilliâtre, Fargues, Evrot, Mencière, Rouger, Favre, Delgrange, Paquet, Briend, Thubert, Rochier, De Combes, Vigues, Bellin, Fauricbon-Mesplier, Farabeuf, Roger, Labatt de Lambert, Bourlier, Laurent, Henry, Brieu, Nimier, Morillon, Canceill, Koziell, Lochon, Guinet, Aimé, Chenal, Thouvenet, Bloch, Grangier, Cairel, Bories, Legendre, Ramond, Maffre, Caminade, Destribats, Bouvevron, Baudrand, Monnet, Baderot, Murat, Delguel, Varnier, Louvrier, Willemin, Tocheport, Barbier, Guizol, Yardin, Bise, Coulmont, Cournol, Hennecart, Granval, Mimin, Picard, Meynard, Philouze, Riard, Carlet, Raoust, Clavey, Vaissier, Guérin, Gérardin, Bonvarlet, Dassonville, Boucher, Blivet, Dupretz, Breton, Frere, Lecointre, Mouthon, Lepelletier, Potel, Cola, Saussol, Leblanc, Monbernard, Verger, Fuster, Contal, Mahon, Descheemacker, Pavie, Bourgain, Carayon, Caillard, Labaume, Painblan, Machtou, Planque, Devauchelle, Bergeret, Sallé, Cazin, Izac, Rapp, Lestrade, Davet, Girma, Carpanetti, Combe, Jacob, Dupré-Lefebvre, Dimoux-Dime, Pissavy, Thevenin, Quidet, Thadée, Thébault, Cuedj, Dunis, Castan, Moitessier, André, De Boucaud, Ribent, Gaymard, Ardin-Delteil, Decoopmann, Ganault, Leplat, Raimond, Huyghe, Pinault, Fontoynont, Douriez, Mathieu, Flament, Druon, Joubert, Wegbecker, Tuefferd, Morfaux, Boué, Lecacheur, Ruais, Henriet, Vial, Lacrosaz, Cury, Verhaeghe, Coulonjou, Deoary, Ombrédanne, Gatian de Clerambault, Bailey, Besson, Cuneo, Herbet, Spilmann, Herrenschmitt, Dubois, Baroyer, Cluzel, Sarraute, Andérodias, Rosenthal, Guibé, Ruy, Bournoville, Gentès, Brodu.

Service de Santé de la Marine. — *Ecole de Médecine navale de Bordeaux.* — Voici la liste par ordre alphabétique et par port des candidats à l'Ecole principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux reconnus admissibles aux épreuves orales, à la suite des examens écrits : Brest : Belley, Bolleau, Boulard, Boyer de La Giraudey, Chabé, Clavel, Corton, Dauvergne, David, Dyonoeau, Dupuis, Gilbert-Desvallons, Guyomarc'h, Hullot, Husnot, Jaisson, Jourdrain, Kervella, Le Borgne, Le Cousse, Le Noal, Le Page, Le Peuple, Le Portz, Lescan-Duplessix, Le Strat, Lossouarn, Mazurié, Molsan, Morin, Richer, Rivière, Roger, Sauvé, Scagliola, Semprey. Dizerho (pharmacie). Rochefort : Altabégoïty, Antoine, Arné, Arrès, Bernard, Bernardeau, Bodrie, Bonnefous, Bennel, Bruneau, Carle, Colat, Chastel, Delalande, Dornoy, Enault, Escudié, Gondy, Jouveau-Dubreuil, Jaulin du Seutre, Lajus, Laliève, Laquieze, Le Boucher, Le Breton-Oliveau, Massoni, Maupetit, Mazière, Nicodème, Penaud, Pézé, Petit (Georges), Petit (André), Pinaud, Ployé, Polack, Potiron, Poupelain, Valeton, Vialard, Wibratte, Jeanneau, Lézis, Olivier (pharmacie). Toulon : Allary, Arlot, Auguste, Banjean, Baus, Blandin, Bondil, Bonnefoy, Bourgarel, Botrean-Roussel, Brun, Cahuzac, Caillet, Clapier, Clot, Cristol, Curet, de Heilhans de Carnas, Euvrard, Frontgous, Fonque, Gayrard, Guimezanes, Heymann, Mauran, Mège, Mosse, Narbonne, Pélissier (Léopold), Prat, Raisin, Richard, Rigoulet, Rochigoeux, Rouiller, Roussy, Ségard, Trabaud, Vincent. Puisson (pharmacie).

Service de Santé colonial. — Ont été affectés : au Dahomey (départ de Bordeaux le 15 septembre), M. BLIN, aide-major de 2e classe en service hors cadres à l'Institut Pasteur de Lille ; à Mayotte (départ de Marseille le 25 septembre), M. LAMOUREUX, médecin aide-major de 1re classe au 21e d'infanterie coloniale, remplacé à ce régiment par M. DECORSE, médecin-major de 1re classe au 1er régiment d'artillerie à Lorient.

Guerre russo-japonaise. — La pénurie des médecins sur le théâtre de la guerre oblige la Croix-Rouge à faire de nouveau appel à tous les dévouements. Tous les médecins qui sont en Mandchourie sont exténués, tant les blessés sont nombreux.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — L'état sanitaire est en grande amélioration. En effet, le service de la statistique municipale a compté pendant la 32e semaine 804 décès, au lieu de 928 pendant la semaine précédente (la moyenne est 757). La diarrhée infantile a diminué, tout en restant encore supérieure à la normale. Elle a causé 131 décès au lieu de 146 la semaine précédente et de 103, moyenne. Les maladies épidémiques continuent à être très rares : fièvre typhoïde, 4 décès ; (moyenne 15) ; variole, 1 ; rougeole, 5 ; coqueluche, 6 ; diphtérie, 9. La scarlatine n'a causé aucun décès. Il y a eu 26 morts violentes, dont 8 suicides. On a célébré à Paris 487 mariages. On a enregistré la naissance de 955 enfants vivants (495 garçons et 460 filles) dont 705 légitimes et 250 illégitimes. Parmi ces derniers, 24 ont été reconnus par leur père séance tenante.

Hygiène des villes. — *Assainissement de Paris.* — Une délégation du Conseil municipal de Paris part pour Berlin, Hambourg et Francfort, où elle doit étudier le système des eaux, de l'assainissement et surtout de l'épandage. Cette délégation est composée de M. Ernest Moreau, président de la sixième commission ; de MM. Colly et Paris, du bureau du Conseil ; de M. Parissot, conseiller général, et de MM. Houdé et Levée, membres de la sixième commission. Le Dr A.-J. MARTIN accompagne les délégués en sa qualité de directeur des services de l'assainissement.

Hygiène des boissons. — *L'eau à Paris.* — La préfecture de la Seine communique une note par laquelle elle fait savoir que « en raison d'un état sanitaire suspect dans la région des sources, il est recommandé par prudence à la population parisienne de faire bouillir l'eau de boisson ». C'est de la part de l'administration, dit le *Figaro*, un procédé discret d'annoncer les prochains progrès de la fièvre typhoïde sur les statistiques municipales, et aussi une manière de se laver les mains — dans de l'eau bouillie. C'est en quelque sorte du ponce-pilatisme hygiénique. Sans doute cela est fort touchant, et il est admirable de voir avec quelle vigilance l'administration prépare ses excuses et établit ses alibis. Mais ne serait-il pas plus utile et plus habile, en même temps, d'améliorer l'état sanitaire desdites sources et d'éviter ce cons-

tant empoisonnement des eaux en priant les ingénieurs de la ville de mettre toute leur science à les assainir?

Dispensaire de Salubrité de Paris. — Par arrêté du Préfet de Police, le poste de médecin en chef adjoint du dispensaire de salubrité est supprimé. La fonction sera remplie, sans augmentation de dépenses, par les médecins principaux du service. En conséquence, M. le Dr Descout, médecin en chef adjoint du dispensaire de salubrité, a été nommé médecin en chef du service. MM. les Drs Lannois, Le Noir, Darin, Calandreau et Boussi ont été nommés médecins principaux. M. le Dr La Niece, médecin adjoint, est nommé médecin titulaire.

Vaccination en Tunisie. — Le décret du 9 mai 1903, rendant obligatoire la vaccination des émigrants avant leur débarquement, vient d'être appliqué pour la première fois. Trois bateaux : le *Peloro*, venant de Gênes, le *Cagliari*, la *Ville-d'Alger*, venant de Marseille, et un bateau autrichien, venant de Trieste, ont été soumis à cette mesure sanitaire. 78 des passagers du *Peloro* et 15 de la *Ville-d'Alger* ont été vaccinés, mais quelques passagers du bateau autrichien ont échappé à cette formalité, tous étant à destination du Maroc. Les passagers qui ont été vaccinés étaient tous des étrangers inscrits aux troisième et quatrième classes, et considérés comme immigrants. *L'Unione*, journal italien publié à Tunis, se plaint de cette mesure qu'elle traite de vexatoire, les passagers venant d'Italie, où les lois sur la vaccination sont assez sévères pour offrir toute garantie.

L'Hygiène des laboratoires d'Université. — Le Congrès de l'A F A S, à Grenoble, s'est demandé, non sans stupeur, comment le laboratoire de géologie de Grenoble avait pu être logé de la pitoyable manière que chacun a pu constater, en visitant les admirables collections réunies par Lory et son successeur. Les locaux sont une honte pour l'Université, par leur insuffisance et leur insalubrité. Imaginez un grenier, où nul particulier ne voudrait se loger et où le personnel du laboratoire travaille, depuis le mois de mai, par des températures — enregistrées jour par jour — qui vont jusqu'à 35° ! Et dans le laboratoire d'enseignement, le plus fréquenté, la température est de deux ou trois degrés plus élevée. Cela n'est pas admissible. L'Etat qui s'occupe si volontiers de la salubrité des habitations particulières, pourrait s'occuper un peu de celle des locaux qu'il impose aux professeurs et élèves des Universités. Charité bien ordonnée... Il faut se hâter de faire au laboratoire de géologie — qui, en réalité, devrait être érigé en « Institut géologique », vu l'importance de Grenoble au point de vue spécial dont il s'agit, et des travaux qui s'y font — une installation décente et hygiénique, qui ne soit point la risée du monde scientifique.

L'analgésie par la lumière bleue. — M. Camille Redard (de Genève) écrit que c'est lui-même et non M. Emery, son assistant, qui a découvert l'utilité anesthésique de la lumière bleue. Il ajoute que l'ampoule dont il se sert pour obtenir ce résultat est de 16 bougies et non de 60, comme on l'avait dit. La chambre d'opération n'est pas nécessairement obscure, la tête de l'opéré, ainsi que l'ampoule et le réflecteur, étant recouverts d'un linge bleu, le tout enlevé au moment de l'opération.

Fièvre typhoïde. — *Paris.* — Une recrudescence de fièvre typhoïde vient d'être constatée à l'hôpital Cochin, où le nombre des malades dépasse de beaucoup, actuellement, la moyenne ordinaire.

Épidémie en Vendée. — Une épidémie de fièvre typhoïde a sévi ces temps derniers à la Saulzaie, commune de Brétignolles. Elle a été causée par l'infection de l'un des puits du village; l'autre étant resté indemne, tous ceux qui y puisèrent ne furent pas atteints. Malgré cette preuve clinique, le maire a refusé de faire boucher le puits contaminé, et, n'a autorisé qu'un nettoyage qui a été insuffisant. — Pourquoi le Comité d'hygiène départemental n'est-il pas intervenu en l'espèce?

Accidents de fulguration. — Un jeune fermier de Idaux-Mendy (Basses-Pyrénées) fanait avec sa femme, quand un violent orage éclata. Les deux époux s'abritèrent sous un noyer. Soudain, un éclair, suivi d'un violent coup de tonnerre, les terrassa. Quand le père de la jeune femme revint au pré, il trouva les deux corps inanimés.

Secret professionnel. — Dans son audience du 18 juillet dernier, la Chambre des requêtes de la Cour de cassation a rendu un arrêt aux termes duquel « l'attestation d'un médecin qui affirme que, jusqu'à l'époque où il a cessé de donner ses soins à une personne, celle-ci était saine d'esprit et jouissait de la plénitude de ses facultés mentales, ne constitue pas une révélation du secret professionnel, interdite et réprimée par l'article 378 du Code pénal, et les juges, qui déclarent cette attestation digne de confiance, ont le droit d'en faire état ».

L'emploi du titre de docteur en pharmacie. — Un curieux conflit est à la veille de poindre entre médecins et pharmaciens. Les premiers reprochent aux seconds de prendre indûment le titre de « docteur ». Car le public ne se doute guère que le pharmacien peut, lui aussi, décrocher un doctorat spécial, le doctorat de l'Université de Paris, qui donne droit au titre de « docteur en pharmacie ». Précisément, les docteurs « en médecine » voudraient obliger leurs confrères ès thèse à faire toujours suivre leur qualité doctorale des mots « en pharmacie ». Les raisons de ces exigences? Tout simplement ceci : l'emploi du mot « docteur », seul, est de nature à induire le public en erreur et à créer des confusions, dont le résultat serait de conduire les malades directement à l'officine du docteur... en pharmacie, sans avoir passé par le cabinet du médecin. A cet argument, qui ne paraît pas complètement désintéressé, les docteurs en pharmacie répondent que leurs intentions n'ont pas la noirceur qu'on leur prête, mais que, la loi ayant mis le titre de « docteur » à leur portée, ils n'ont aucune raison pour n'en pas tirer le profit licite — et purement honorifique — prévu par les règlements. La question sera vivement débattue dans un Congrès qui doit se tenir prochainement à Paris. Ces praticiens exprimeraient le vœu que le Parlement soit saisi d'un projet de modification de la loi du 30 novembre 1892, interdisant l'emploi par quiconque du mot « docteur » non suivi de sa qualification.

Le poids du cerveau. — La question éternellement controversée de savoir si le poids du cerveau est oui ou non corrélatif au développement de l'intelligence, chez les différents individus, semble devoir enfin être résolue dans le sens de l'affirmative. C'est du moins la conclusion qui ressort avec évidence de très savants travaux de M. Mathiega, un anthropologiste de Prague, qui fait autorité en pareille matière. L'étude, menée avec le secours de tous les instruments dont dispose la science moderne, de 235 cerveaux appartenant à des personnes de conditions essentiellement diverses, lui a permis d'établir le poids moyen de l'encéphale, suivant la profession de son possesseur. Ainsi le cerveau d'un terrassier absolument illettré pèse 1.433 grammes, celui d'un ouvrier un peu instruit 3 grammes de plus ; le cerveau d'un mécanicien atteint une moyenne de 1.450 grammes, celui d'un homme qui est dans les affaires 1.466, *celui d'un médecin* 1.472, et celui d'un professeur 1.499 grammes.

DIVERS [G I]

Missions médicales. — M. le Dr Desnos vient de s'embarquer au Havre, chargé par le ministre de l'Instruction publique d'aller étudier les méthodes actuelles de l'enseignement des maladies chirurgicales dans les grandes Universités des Etats-Unis et du Canada.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés : officier de l'Instruction publique, M. le Dr Concaix, maire de Felletin (Creuse); officiers d'Académie : MM. les Drs Jumon, Terrier (Joseph-Emile-Edouard), Schwartz, Poulard (de Paris).

Honoraires princiers. — M. le Dr Ott, qui accoucha l'impératrice de Russie avec le concours de la sage-femme, Mme Guntz, reçoit à chaque naissance 25.000 roubles d'honoraires. Il en a reçu 120.000, le nouveau-né étant du sexe masculin. C'est le protocole, qui en ordonne ainsi.

Mariages de Médecins. — M. L. Beaussenat, médecin-major à l'Ecole polytechnique, épouse Mlle Marguerite Eyriaud des Vergoes, fille de l'ancien lieutenant de vaisseau. — M. le Dr Raymond Demarque (de Saint-Germain-en-Laye) épouse Mlle Pauline-Emilie-Marie Vizery. — M. Henri-Louis Weber, docteur en chirurgie dentaire, épouse Mlle Madeleine de Lessert.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1609

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 36. 3 Septembre 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617.558

Les Chirurgiens étrangers en France.

La « mort opératoire de Waldeck-Rousseau », comme dit le *Journal des Praticiens*, a fait beaucoup de bruit dans le monde médical parisien ; et, surtout parmi les chirurgiens, il a fait éclore nombre de commentaires sur les opérateurs étrangers, et leur.... *absence de sens clinique* !

Tout cela est un peu exagéré ; et, si M. Waldeck-Rousseau a succombé à une maladie incurable, accompagnée d'une seconde opération évidemment inutile, cela ne prouve pas du tout que M. le Dr H. Kehr (d'Halberstadt) ne connaisse pas son métier.

Quoi qu'en dise l'auteur de l'article cité(1), —très probablement M. Huchard, plutôt que M. Fiessinger, car le style, c'est l'homme même, a dit Buffon, — qui n'hésite pas à écrire que M. H. Kehr est surtout « célèbre par certaines théories sur les calculs biliaires et la nature inflammatoire de la colique hépatique », ce chirurgien allemand est notre maître à tous, en fait de voies biliaires. Et, s'il a opéré, c'est qu'il savait très bien ce qu'il faisait.

En effet, en Allemagne et en Amérique, on est partisan de l'intervention quand même, parce qu'on a remarqué que, dans nombre de cas, réputés incurables par les Français, on a noté des succès inespérés. Il ne faut donc pas s'étonner de l'audace de Kehr, et de ceux qui, dans notre art, jouent le tout pour le tout.

Certes, dans le cas donné, en présence de la conduite très justifiée des Prs Terrier et Poirier, il eût dû s'abstenir. Mais, s'il est venu en France, ce n'est certes pas pour se croiser les bras.

Il ne faut donc pas lui jeter la pierre et lui demander d'être moins impérialiste que son empereur.

Le Dr Kehr a d'ailleurs exposé, d'après le *Temps*, dans le dernier numéro de *Deut. med. Woch.* (25 août 1904), les raisons qui l'ont déterminé à tenter l'opération :

« Sans opération, écrit-il, la mortalité était de 100 0/0. Avec l'opération il y avait 34 0/0 de chances pour que la vie du malade pût être conservée. Si, dans de pareils cas, je parviens à sauver trois ou quatre malades sur cent, eh bien ! étant donné qu'il s'agit d'une maladie qui, sans opération, a nécessairement une issue mortelle, c'est fort joli... J'ai déjà opéré nombre de cas semblables, qui étaient exactement aussi dangereux que celui de M. Waldeck-Rousseau ; et mes opérations ont eu un caractère de gravité plus considérable. Et cependant les malades ont guéri. A-t-on acquis, d'une part, sur la base de ces expériences, la conviction que le malade est sûrement perdu, et a-t-on, d'autre part, la perspective de le sauver? Si minimes qu'en soient les chances, eh bien, ce serait un manquement au devoir de ne pas tenter l'opération. M. Waldeck-Rousseau n'avait rien à perdre. Il ne pouvait que gagner...

« Ce n'est, conclut-il, ni la gloire, ni l'ambition, ni l'avidité de conquêtes qui m'ont conduit au-delà de la frontière française. Je me considère comme un représentant de la chirurgie et de la science allemandes, et je n'ai eu en vue que de secourir un de mes semblables, dont il eût, certes, valu la peine de prolonger la vie, ne fût-ce que de quelques semaines ou de quelques mois. »

Cette argumentation est, *scientifiquement*, irréfutable. — Mais le chiffre de 34 0/0 est certainement inexact, étant donné l'état général de l'opéré avant l'intervention.

La faute, en l'espèce, ce n'est pas un médecin qui l'a commise. C'est une famille affolée, à qui cet acte de désespoir, en face de la Science impuissante, fait pourtant honneur, car il montre qu'on sut garder, en l'occurence, une confiance aveugle dans notre profession, sinon dans nos professionnels de France.

Marcel BAUDOUIN.



(1) *Journal des Praticiens*, Paris, 1904, 20 août, p. 452.

ANATOMIE PRÉHISTORIQUE.

611

La conservation des ossements humains préhistoriques (1)

PAR LE Dr
Marcel BAUDOUIN,
Chargé de Missions archéologiques.

On prétend que c'est l'*humidité du sol* qui est la cause principale de la non conservation des ossements. Je ne peux pas admettre un instant cette hypothèse. Tout le monde sait que l'*on trouve des ossements dans les sols les plus humides* : par exemple dans les lacs (Palafittes). Je puis citer d'autres faits : par exemple, les découvertes de Kerviler à St-Nazaire, et surtout ce qu'on observe dans certains puits funéraires. En août 1903, j'ai fouillé un puits funéraire gallo-romain au Bernard (Vendée), dans la nécropole de Troussepoil. Or, ce puits, qui avait 10 m. 40 de profondeur, était rempli de boue très liquide à 3 m. 20 et cependant les ossements trouvés étaient *magnifiques* de conservation. Tout ce qu'on peut accuser, c'est que la composition chimique du sol importe beaucoup ; mais l'eau ne joue aucun rôle. Elle donne simplement aux os une coloration *spéciale*, bien notée par tous ceux qui ont vu des ossements provenant des palafittes.

Il faudrait surtout étudier par des expériences le *ramollissement des os* en terre !

A mon avis, rien n'est moins connu, à l'heure présente, que les phénomènes qui accompagnent la décomposition des cadavres *inhumés* et que la persistance ou la disparition des ossements dans ces conditions. Il serait nécessaire, avant d'entasser des *pélion* de théories sur des *ossa* d'hypothèses, de faire des recherches expérimentales sur ce sujet : ce qui est facile. Il suffirait de disposer de plusieurs cadavres d'hommes ou d'animaux et d'un petit champ d'expériences, et d'avoir quelques dix années devant soi.

Actuellement, on n'est autorisé à avancer qu'une chose : c'est qu'il faut distinguer les *inhumations*, suivant qu'il y a ou n'y a pas

(1) Communications faites en 1904 à la *Société d'Anthropologie de Paris* (21 janvier et 4 février).

de *cercueils*, et suivant que ces cercueils sont en *bois* ou en *pierre*. Il paraît acquis que le cercueil en bois, qui peut être *hermétiquement clos*, a des effets différents du cercueil de *pierre*, par exemple le cercueil de l'époque mérovingienne.

Il n'est pas probable qu'il y ait eu des cercueils en *bois* ou autres substances à *l'époque néolithique*; et c'est peut-être à cela que l'on doit la *conservation des ossements* de cette époque dans certaines sépultures, la nature chimique du sol mise à part.

Cette nature du sol a une influence indiscutable pour moi. En effet, dans les mégalithes qui reposent sur un sol granitique [microgranulite (Brétignolles), granulite (Le Bernard), sable des dunes, etc.], nous n'avons presque pas trouvé d'ossements bien conservés; dans ceux qui, au contraire, se trouvent sur un sol *calcaire* [Crétacé, (Commequiers), Liasique (Le Bernard), etc.], nous en avons à peu près toujours trouvé de suffisamment solides.

D'ailleurs, cette question est extraordinairement complexe; mais vouloir ne la résoudre qu'à l'aide d'observations sur le terrain me paraît une prétention peu conforme aux habitudes scientifiques. Aussi je suis d'avis qu'il y aurait lieu d'instituer des expériences qui seraient d'ailleurs faciles à concevoir et qui n'entraîneraient pas à des frais considérables. Certes, elles demanderaient plusieurs années; mais, en dix ans, on aurait déjà des résultats intéressants, en tout cas nouveaux.

De plus, comment admettre que c'est la présence de l'humidité, c'est-à-dire de l'eau, dans le sol, qui amène la disparition des ossements des cadavres, si l'on se rappelle la façon dont les anatomistes préparent les squelettes!

Ne sait-on pas que, pour isoler les os à monter, les préparateurs de nos Musées les laissent des mois entiers dans des *cuves* pleines d'eau courante, qui enlève les parties charnues et n'amène un nettoyage parfait et un blanchissement complet des ossements qu'au bout d'un très long temps?

Je répète qu'il faut distinguer entre les diverses sortes d'*inhumation* et surtout tenir compte de l'existence ou non d'un *cercueil*, en bois ou en pierre. Le *cercueil en bois* me paraît avoir une importance considérable; et je rappelle seulement les expériences des médecins légistes sur cette question. Comme elles ne concordent pas toujours avec les faits d'observation, il y aurait lieu de s'efforcer d'arriver à une explication rationnelle des divergences observées. Or, l'expérience seule permettra, à mon avis, de résoudre ce problème capital pour la Préhistoire.



ACTUALITÉS.

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

613.5

Les manœuvres d'été en 1904 aux environs de Paris.

Des exercices spéciaux du Service de Santé ont eu lieu du 27 au 31 août. Voici quel en a été le programme général.:

Samedi 27 août: A 8h. 45. Réunion des officiers dans la salle des adjudications (Corridor d'Arles, Hôtel des Invalides), entrée 51 *bis* boulevard Latour-Maubourg. — De 9 à 11 heures. Conférences par le Directeur technique et par un officier d'État-major. — A 1 h. 1/2. Préparation, organisation des formations sanitaires et chargement du matériel. Le parc sera formé dans la grande cour de l'Ecole militaire (Place Fontenoy).

Dimanche 28 août: 5 heures matin. Départ des formations sanitaires pour Joinville-le-Pont, service de marche et cantonnement (chaque unité fera son cantonnement). — A 5 heures soir: Exercices pour les infirmiers et brancardiers des formations sanitaires. Démonstration du matériel.

Lundi 29 août: Le matin. Marche des formations sanitaires dans une colonne de brigade. Combat entre Pontault et Roissy-en-Brie. Attaque de Roissy-en-Brie. Fonctionnement du service de santé de l'avant (service régimentaire, ambulance divisionnaire et ambulance de corps). — Dans la soirée. Cantonnement à la Queue-en-Brie. Exploration nocturne du champ de bataille.

Mardi 30 août: Le matin. Combat défensif sur la ligne Pontault-Gombault contre un ennemi venant de Roissy-en-Brie. Fonctionnement du service de santé de l'avant, mouvement rétrograde de la brigade, retraite des formations sanitaires, enlèvement du matériel, évacuation des blessés sur la ligne de retraite par les moyens de formations et par les moyens de réquisition. — Dans la soirée. Fonctionnement de l'hôpital de campagne. Cantonnement des formations à Chennevières.

Mercredi 31 août: 6 heures matin. Départ du convoi d'évacuation des blessés de l'hôpital de campagne sur l'hôpital d'évacuation à la gare de Plant-Champigny. Organisation d'un train sanitaire improvisé. — 2 heures soir. Dislocation des formations sanitaires.

Les exercices spéciaux ont eu lieu sous la direction technique de M. le médecin-principal de 1re classe FLETEAU; MM. les médecins-majors de 2e classe DIETTLING et LISBECQ ont donné à Messieurs les officiers de réserve et de l'armée territoriale tous les renseignements nécessaires. Tenue de campagne, sauf la giberne et le brassard réservés aux officiers prenant part aux opérations sanitaires.

Moyens de transport pour se rendre sur le terrain. 1° Le lundi 29 août: Départ de la gare de l'Est: 5 h. 30; 7 h. 35; 7 h. 53; 9 h. 17, matin. — Arrivée à Emerainville-Pontault: 6h. 23; 8 h. 10; 8 h. 28; 8 h. 45; 9 h. 58, matin. 2° Le mardi 30 août: *a*) Départ de la gare de l'Est: 5 h. 53; 6 h. 49; 7 h. 7; 8 h. 13 matin. Arrivée à Varennes-Chennevières: 7 h. 3; 8 h. 07; 8 h. 53; 9 h. 8, matin. *b*) Départ gare de la Bastille pour Varennes-Chennevières à l'heure 5 et 35 minutes, matin. 3° Le mercredi 31 août: *a*) Métropolitain jusqu'à la barrière de Vincennes (pour Champigny): 1° Tramway de Joinville-Champigny, départ de la barrière à l'heure 2 et 32 minutes. 2° Tramway nogentais, départ de la barrière à l'heure 15, 35 et 45 minutes. *b*) Grande ceinture (pour Champigny): départ de la gare de l'Est: 5 h. 53; 6 h. 49; 7 h. 7; 8 h. 18, matin. Arrivée à Champigny: 6 h. 35; 7 h. 32; 8 h. 18; 8 h. 56, matin. Mêmes moyens de transport pour la gare de Plant Champigny.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89

La Réforme du Concours de l'Internat des Hôpitaux.

Une Commission composée de médecins, de chirurgiens et d'accoucheurs des hôpitaux, a été chargée d'étudier et de coordonner les diverses propositions émises au cours de ces derniers mois, au sujet de la réforme du concours de l'Internat. Cette Commission vient de faire connaître le résultat de ses travaux et elle soumet à l'approbation du corps médical des hôpitaux les dispositions suivantes, qui viennent d'être publiées par la *Presse médicale* (24 août 1904).

I. DISPOSITIONS PRÉLIMINAIRES. — A) *Programme.* — Etablir un programme du Concours de l'Internat représentant, en quelque sorte, la liste des matières sur lesquelles pourraient exclusivement porter les questions posées par le jury paraît une mesure irréalisable et dangereuse en pratique. La Commission considérant que l'*usage* et la *tradition* suffisent à cet égard, se refuse, à l'unanimité, à entrer dans cette voie.

Evidemment en médecine cette opinion est admissible. Mais, après cette décision, il était inutile d'aller plus loin! Que dirait-on si tout l'enseignement secondaire en faisait autant?

B) *Anonymat de la copie.* — L'anonymat de la copie, proposé par les auteurs de plusieurs projets de réforme et particulièrement par M. Mauclaire apparaît, *a priori*, comme la forme idéale des concours. Mais, outre que cette mesure présente d'assez sérieuses difficultés pratiques, elle diminue la part de personnalité qui doit laisser son empreinte sur toute épreuve; en effet, la façon, bonne ou mauvaise, dont elle a été écrite ne saurait en conséquence être considérée comme étant sans valeur. D'autre part, l'anonymat ne pourrait porter que sur l'épreuve écrite; l'épreuve orale ne saurait par définition même être anonyme; dès lors, la garantie d'absolue justice que semble comporter l'anonymat cesse d'exister puisqu'elle ne s'exerce que sur une partie des épreuves du concours. La question de l'anonymat a été longuement discutée par la Commission, au sein de laquelle elle comptait de chauds partisans. A la suite de cette discussion, *l'anonymat a été repoussé à la majorité de 6 voix contre 3 et 1 abstention.*

Cette question délicate aurait pu être envisagée autrement; mais l'*anonymat* est impossible en médecine.

C) *Constitution du jury.* — Après une longue discussion sur la question de *compétence*, soulevée dans le projet de M. Mauclaire, la Commission considérant l'impossibilité de concilier ce desideratum avec les exigences et les droits légitimes des trois grandes catégories du corps médical des hôpitaux (médecins, chirurgiens, accoucheurs), admettant d'autre part la compétence égale de chacune de ces trois catégories pour l'appréciation des épreuves écrites et reconnaissant la nécessité d'une compétence spéciale pour l'appréciation des épreuves orales, adopte un dispositif qui, en outre des garanties qu'il offre à cet égard pour les candidats, présente l'incontestable avantage d'abréger la durée du concours pour les juges. *A l'unanimité*, la Commission adopte la proposition de M. Souques et admet le principe *de deux jurys successifs: un jury d'admissibilité et un jury d'admission*, — avec cette réserve que tout juge qui aura refusé de faire partie du jury d'admissibilité ne pourra siéger dans le jury d'admission de la même année.

1° *Jury d'admissibilité.* — Etant donné que, d'après l'usage établi, l'épreuve écrite ne com-

porte jamais de questioo obstétricale, étant donné d'autre part que les accoucheurs eux-mêmes ont demandé à être relevés, dans une certaine mesure d'une obligation qui, vu leur nombre relativement peu élevé, leur revenait trop souvent, la Commission émet l'avis que la présence des accoucheurs dans le jury d'admissibilité n'est pas nécessaire et qu'il y a lieu de demander que ce *jury soit composé de quatre médecins et quatre chirurgiens*.

2° *Jury d'admission*. — Pour les raisons exposées plus haut (compétence), la Commission propose que le jury soit composé de *quatre médecins, quatre chirurgiens et un accoucheur*. De ces dispositions, il résulte que le concours de l'internat se trouverait désormais divisé en deux concours successifs (eu égard seulement à la constitution du jury) : *un concours d'admissibilité* et *un concours d'admission*.

II. Concours d'admissibilité. — A) *Composition écrite*. — A titre de disposition préliminaire, la Commission insiste sur la nécessité d'exiger que les candidats soient placés rigoureusement par ordre alphabétique dans la salle de composition et qu'il leur soit interdit *sous peine d'exclusion* de changer de place après l'appel, auquel ils devront répondre de leur banc.

Durée. — La Commission émet l'avis qu'il n'y a pas lieu d'augmenter la durée du temps accordé aux candidats pour écrire leur composition et que ce temps doit rester fixé *à deux heures*. Mais, elle admet le principe d'un *temps de réflexion*, laissé aux candidats entre l'énoncé des sujets qu'ils doivent traiter et la remise du papier sur lequel ils doivent écrire. Elle fixe la durée de ce temps de réflexion à *une demi-heure*, et admet le dispositif proposé dans le projet de M. Souques. A la place de chaque candidat aura été placé, avant l'appel, un cahier de papier de couleur spéciale ou portant, sur chaque feuille un timbre ou un cachet spécial ; dès l'énoncé de la question, le candidat pourra faire son plan et noter ses réflexions sur ce cahier. Une demi-heure après sera distribué un second cahier, d'une couleur différente ou portant un cachet ou un timbre different de celui du premier cahier ; sur le second cahier, *qui seul sera reconnu par le jury*, le candidat devra écrire sa copie.

Interdiction des abréviations. — La Commission émet l'avis qu'il y a lieu d'interdire les abréviations, *quelles qu'elles soient, sous peine d'exclusion de concours présent*.

Nature des épreuves. — La composition écrite comprend deux questions : Une question d'anatomie et une question de *pathologie interne* ou de *pathologie externe*.

B) *Lecture des copies. Surveillance*. — La Commission admet qu'il y a intérêt à cesser de faire surveiller le candidat « qui lit » par celui qui « doit lire » après lui. Elle propose que cette surveillance, *qui doit être effective*, soit confiée directement au jury et que chaque candidat ait un juge pour « gendarme ». (A cet effet, les juges pourront surveiller à tour de rôle). Elle demande, pour tout candidat qui aura été *convaincu de fraude*, *l'exclusion définitive de tous les concours de l'Assistance publique*.

Pour éviter toute équivoque fâcheuse sur l'interprétation des notes très basses, attribuées quelquefois, elle demande que la note 0 soit seule réservée aux copies des candidats passibles de cette exclusion, et que les notes 1, 2, 3, etc., n'impliquent désormais aucune autre idée que celle de l'insuffisance notoire de l'épreuve.

Division du jury en deux sections. — Pour entendre la lecture des copies, le jury d'admissibilité se divisera en deux sections (tirées au sort), comprenant chacune deux médecins et deux chirurgiens. A la majorité de 7 voix contre 2, la Commission adopte la proposition de M. Souques, relative à la lecture des deux copies de chaque candidat dans la même séance, les deux sections fonctionnant simultanément dans des locaux séparés et voisins.

III. Concours d'admission. — *Nature des épreuves*. — A l'unanimité, la Commission adopte la proposition de M. Souques, *supprimant la question d'anatomie à l'oral* et demandant que l'épreuve orale comporte *une question de pathologie externe* ou *d'obstétrique* et *une question de pathologie interne*.

Cette décision est basée sur les considérations suivantes : 1° l'anatomie est largement représentée par l'importance intangible et de premier ordre qu'elle conserve dans l'épreuve écrite dont elle reste la base essentielle et constante, et où elle jouit d'un coefficient spécial (Voir *Notation des épreuves*). 2° La pathologie interne (ou de même la pathologie externe) peut, dans les conditions actuellement en vigueur, n'être pas représentée dans les questions sorties de l'urne à l'écrit et à l'oral pour plusieurs groupes de candidats. Si la question écrite a porté sur la pathologie externe, *tous* les candidats auront fait une épreuve de pathologie externe ; mais, à l'oral, il ne s'agit plus d'une question commune à tous les candidats ; quelques-uns tireront encore une question de pathologie externe le jour où ils passeront, si bien qu'ils n'auront subi aucune épreuve de pathologie interne, alors qu'ils auront subi deux épreuves de pathologie externe ou inversement. Grâce à la réforme proposée, l'anatomie, la pathologie interne et la pathologie externe seront nécessairement représentées dans les épreuves subies par chaque candidat.

Division du jury en deux sections. — Le jury se divisera en deux sections : l'une, composée de *quatre médecins*, entendra l'épreuve de pathologie interne ; l'autre, composée de *trois chirurgiens et de l'accoucheur*, entendra l'épreuve de pathologie externe ou obstétrique. Ces deux sections fonctionneront simultanément d'après le même dispositif que celui adopté pour la lecture des copies.

Durée des épreuves. — Le candidat aura quinze minutes pour préparer ses deux questions et quinze minutes pour les exposer, soit sept minutes et demi pour chacune. Il passera d'une salle dans l'autre, sans autre interruption que le temps nécessaire pour ce déplacement.

IV. Notation des épreuves. — La Commission émet l'avis qu'il y a intérêt à élever le maximum et à le porter à 20 points pour toutes les épreuves), c'est-à-dire pour les quatre épreuves). En outre, dans le but de laisser à l'anatomie toute son importance et pour contrebalancer l'effet de la suppression de l'anatomie à l'oral, elle accorde un coefficient spécial à l'épreuve écrite d'anatomie, et fixe ce coefficient à 1 1/2.

A notre avis, ces dernières réformes n'ont pas grande importance ; et l'Internat reste bien tel qu'il était autrefois. Certaines conditions ne seront jamais observées : telle celle des abréviations ! Il était donc inutile d'y insister. La surveillance (gendarme), par un juge, aura de notables inconvénients. — Mais vraiment pour changer si peu de chose et surtout pour ne pas modifier l'esprit du concours, était-il besoin de tant de rédaction ?

THÉRAPEUTIQUE.

615.79

Les villes d'eaux du Japon.

Au Japon, tout comme en Europe, il y a des villes d'eaux, qu'un de nos confrères vient de visiter et de décrire. Si dans quelques-unes de ces villes on trouve des hôtels à l'européenne, offrant tout le confort désirable, il en est d'autres, et ce sont les plus nombreuses, qui ont gardé leur cachet de vie japonaise, et qui, à notre point de vue, sont les plus intéressantes.

Dans les villes d'eaux de cette catégorie, les hôtels où logent les malades ne possèdent pas de table d'hôte, et chaque baigneur est servi dans sa chambre. A l'heure des repas, on lui monte le classique bol de riz qu'il mange sérieusement avec des baguettes, à genoux devant un tabouret de 30 centimètres de hauteur. Ce bol de riz, servi trois ou quatre fois par jour, constitue le menu ordinaire de la plupart des malades. Seuls les gourmands se permettent parfois un plat de millet ou d'aubergines et, dans les grands jours, les gourmets poussent le luxe jusqu'à commander un peu de poisson. Les malades qui logent à l'hôtel sont des gens relativement fortunés. Les baigneurs pauvres vivent encore plus économiquement. Accompagnés d'un cheval ou d'un bœuf portant le couchage et la nourriture du maître, ils arrivent à la station où pour la somme modique de trois cents, c'est-à-dire de dix centimes par jour, ils trouvent une chambre pour faire cuire leur riz.

Parmi les villes d'eaux japonaises, une des plus célèbres est celle de Kusatsu, où l'on soigne la goutte, le rhumatisme et... la syphilis. L'eau qui y jaillit à une température de 51 degrés, contient un grand nombre de sels minéraux et est conduite dans une série de piscines primitives où sa température s'abaisse de deux ou trois degrés. Mais il faut encore avoir du courage pour aller se plonger dans un bain de 48 degrés ; aussi la balnéation se fait-elle suivant un véritable cérémonial que voici : Quand vient l'heure du bain, la station retentit de sons de corne appelant les baigneurs. Ceux-ci se rendent alors à l'établissement et, par groupes de quinze ou vingt, ils sont introduits dans la piscine. Pour éviter les congestions et les syncopes, ils commencent par s'asperger la tête avec de l'eau chaude et descendent ensuite dans la piscine sous la direction d'un maître baigneur. Une fois que tout le monde se trouve dans l'eau, celui-ci entonne une chanson dont les malades reprennent en chœur le refrain, ce qui semble donner du courage aux hésitants. Tout en chantant, le maître baigneur n'oublie pas d'annoncer les minutes, combien de temps on a encore à rester dans l'eau. A un moment donné il crie : c'est fini, et tout le monde sort précipitamment de la chaudière.

A Kaunawamura, station célèbre par ses bains de vapeur, les choses se passent d'une autre façon. La chambre où l'on prend les bains de vapeur se compose d'une petite pièce circulaire entièrement en pierre, même le plafond, dans laquelle on pénètre par une porte basse se fermant au moyen d'une natte en paille de riz. Le sol est constitué par un treillis de joncs sur lequel passe un courant d'eau chaude naturelle dont les vapeurs enveloppent les baigneurs. En sortant de cette étuve, les malades traversent la rue et vont se jeter dans une piscine d'eau fraîche. L'eau naturelle qui s'évapore dans le bain de vapeur possède une température qu'aucun Européen ne saurait supporter. On raconte notamment que pour se suicider, les Japonais se jettent souvent dans les sources d'où jaillit cette eau et qu'ils y sont rapidement ébouillantés.

A côté de ces villes d'eaux où les baigneurs subissent stoïquement les tortures de l'eau chaude, il en est d'autres où ils sont traités d'une façon plus humaine. Ainsi à Beppu, qui est situé au bord de la mer, la température du bain est graduée suivant la maladie que l'on traite. Les piscines y sont même arrangées de telle façon qu'à la marée haute elles sont envahies par la mer, qui, de cette façon, abaisse la température du bain. Une station également curieuse est celle de Yumoto, dont l'eau ferrugineuse laisse déposer une boue jaunâtre. Les Japonais en profitent pour placer dans les sources de larges pièces de coton qu'ils laissent s'imbiber de sels minéraux. Une fois que les pièces ont pris la coloration jaune, elles sont retirées et séchées, puis vendues pour faire des ceintures aux enfants ou des robes, des kimonos, pour les grandes personnes. Les vêtements confectionnés avec cette toile passent pour posséder des vertus curatives extraordinaires, puisque, d'après les croyances populaires, il suffit de les porter seulement pendant douze heures pour éviter une saison complète à la station.

CORRESPONDANCE

612.8

L'expérience de l'œil.

Nous avons reçu la lettre suivante, datée de juillet, en août seulement.

2 juillet 1904.

Monsieur,

Je viens de lire votre article dans la *Revue scientifique* du 16 avril 1904.

Cette expérience est connue depuis longtemps et sous la forme suivante : « Assis devant une table sur laquelle se trouve un papier marqué d'un point noir (les deux coudes appuyés pour être certain de la fixité), regarder ce point *à travers* un carton *percé* d'un trou de 5 mm.,— *avec les deux yeux ouverts* —, puis fermer (sans bouger) alternativement l'un et l'autre œil, — ce sera toujours le même œil qui seul verra le point — et ce sera l'œil prédominant qui indiquera si vous êtes gaucher ou droitier de l'œil.

J'ai copié cette recette il y a peut-être 15 ans dans la *Nature*, si je ne me trompe ; et je m'en sers pour aider les personnes qui achètent un fusil de chasse.

Moi-même, j'étais droitier de l'œil jusqu'au jour où la rupture d'une veine m'atténua l'acuité de l'œil droit; immédiatement l'œil gauche devint prédominant, et je dus faire couder ma crosse pour permettre à l'œil gauche d'arriver dans l'axe du fusil épaulé à droite.

Veuillez croire, Monsieur, à l'expression de mes sentiments très distingués. Z...

J'ai dit ici même (1) que, si la *Nature* avait parlé jadis d'une expérience analogue à la mienne, il y avait plus de *quinze ans* que je l'avais faite moi-même. Mais je répète qu'il y a une nuance entre celle déjà publiée et la mienne, nuance sur laquelle il serait fastidieux d'insister. Ce document ne fait d'ailleurs que confirmer mes idées. M. B.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Pr DRASCHE (de Vienne).

L'Université de Vienne vient de perdre un de ses professeurs les plus anciens et les plus populaires. Antoine Drasche vient de mourir à l'âge de soixante-dix-huit ans, aussi connu comme praticien que comme professeur. Drasche avait posé la première pierre de sa réputation lors de la grande épidémie de choléra de 1855, comme interne du grand hôpital de Vienne. Alors que plusieurs de ses collègues avaient été victimes de l'épidémie, il resta inébranlable à son poste. Plusieurs fois des épidémies de choléra lui fournirent l'occasion de faire admirer son dévouement. Parmi ses nombreux ouvrages, ceux sur les épidémies sont devenus classiques.

61(09)

M. le Dr Goutal, conseiller général du canton de Sainte-Geneviève, qui s'est suicidé en se tranchant la carotide. Il était âgé seulement de trente et un ans et avait été élu pour la première fois, aux élections du mois dernier. — M. le Dr Renon (d'Aloay-le-Château, Allier). — M. le Dr Aimé-Charles Drivon (de Lyon). — M. le Dr Castinel s'est tué, chez lui, 7, rue Marie-Stuart, à Paris, en se tirant une balle de revolver dans la tête. D'après l'enquête, on croit devoir attribuer ce suicide à une maladie dont M. Castinel souffrait depuis longtemps. — M. le Dr Léon Legludic, sénateur de la Sarthe, conseiller général, maire de Sablé, a succombé après une longue maladie. M. Legludic était âgé de 61 ans. Il avait été reçu docteur en médecine en 1867. Ses obsèques ont eu lieu le 31 août, à Sablé.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 353.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie des Sciences.

Séance de 23 août 1904.

La congélation du lait.

M. le Pr Bouchard a présenté un travail de M. Guiraud, professeur d'hygiène à la Faculté de Médecine de Toulouse, et de M. Lasserre, relatif à l'effet de certaines maladies sur la température de congélation du lait. Le lait d'un animal en bonne santé se solidifie à — 0°55 ; dans les maladies telles que l'ictère, l'albuminurie, la syphilis, le point de congélation s'abaise à — 0°61. Le fait s'explique par une tendance à l'élimination des matériaux.

Tissu cartilagineux.

M. Joannès Chatin a annoncé qu'il résulte de ses recherches que le tissu cartilagineux étoilé qui était supposé n'exister que chez les Céphalopodes, se rencontre en réalité dans la sclérotique des reptiles et dans le larynx des mammifères. Ce cartilage fournit un exemple des communications intercellulaires si longtemps contestées.

LES LIVRES NOUVEAUX

617.311

Blessures du crâne et de l'encéphale par coups de feu; par H. Nimier, médecin principal de 1re classe, professeur au Val-de-Grâce. — 1 fort vol. gr. in-8° avec 158 gravures dans le texte. Paris, F. Alcan, 1904.

Si l'étude des blessures par coups de feu de l'encéphale ne semble pas présenter le même intérêt aux chirurgiens et aux neurologistes, leurs points de vue, bien loin d'être inconciliables, peuvent se compléter l'un l'autre. En effet, le chirurgien s'efforce de déduire de l'ensemble des symptômes qu'il observe l'anatomie de la lésion causée par le projectile, afin d'y trouver une raison pour intéresser ou pour justifier son abstention. Le neurologiste, lui, en rapprochant les données de la clinique des lésions que lui décèle l'autopsie, cherche la confirmation ou le complément de ses opinions physiologiques sur les fonctions de l'encéphale. — Mais au total, une observation clinique bien prise, complétée par les constatations opératoires ou cadavériques, doit pouvoir être tenue par les physiologistes comme un protocole d'expérience de vivisection, et considérée par le chirurgien comme un de ces documents dont l'étude sert de fondement à l'édification de l'expérience.

L'auteur a réuni dans cet ouvrage un grand nombre d'observations de blessures par coups de feu du crâne et de l'encéphale; il entre dans les détails d'anatomie et de physiologie normales, pour bien mettre en parallèle le fonctionnement de l'organe sain et les manifestations de l'organe lésé. Dans chacune d'elles sont rapprochées l'anatomie normale et les lésions constatées, les données de la physiologie et les faits cliniques. Et, afin de les rendre plus nettes, l'auteur les a rédigées suivant le plan logique de la succession normale des faits; le lecteur y trouvera ainsi des tableaux cliniques dont un jour ou l'autre il pourra rencontrer la reproduction au lit du blessé. Cet ouvrage reproduit en grande partie les leçons professées au Val-de-Grâce par le Dr Nimier. Utiles au neurologiste autant qu'au chirurgien, elles fourniront également au psychologue des indications intéressantes sur les troubles de l'intelligence et leurs causes, sur les fonctions de l'encéphale. De nombreuses gravures, exécutées principalement d'après des photographies de pièces anatomiques, présentent des documents précieux à l'appui des descriptions au cours des observations.

613.66

Les accidents du travail et les affections médicales d'origine traumatique; par M. Thoinot (L.). — Paris, O. Doin, 1904, in-8°.

Ce livre renferme des leçons professées, à la Faculté de Medecine en 1903, par le médecin légiste bien connu à Paris. La loi nouvelle de 1898 a fait surgir toute une littérature spéciale; et M. Thoinot a été bien inspiré en donnant son avis de médecin en ces questions de chirurgie, non étudiées jusqu'ici en France. C'est dire que cet ouvrage s'adresse autant aux magistrats et aux avocats qu'aux praticiens.

Les principaux chapitres sont consacrés, après les généralités obligatoires, à la contusion du poumon, à la pneumonie traumatique, à la gangrène pulmonaire, à la phtisie traumatique, à la pleurésie tuberculeuse traumatique ; ces descriptions sont très neuves et l'étude de ces affections, envisagées spécialement au point de vue des accidents du travail, est vraiment fort intéressante. L'auteur, après s'être occupé du poumon, est passé au cœur; puis au tube digestif (estomac et intestin); enfin au système nerveux central. A lire tout particulièrement ce qui a trait à l'hystéro-neurasthénie traumatique. L'ouvrage se termine par la discussion des diabètes chirurgicaux et des relations des tumeurs malignes et des accidents. Cet ouvrage, en somme, fait grand honneur au consciencieux médecin légiste.

612.8

Le sens des attitudes; par M. Bonnier (Pierre). — Paris, Naud, 1904, in-8°.

Ce livre, fort intéressant, est le résultat d'une polémique scientifique entre M. Bonnier et M. Claparède, où le beau rôle ne reste pas à ce dernier : ce qui nous étonne beaucoup, au demeurant. Il est évident que ce mot « sens des attitudes » est bien plus précis que tous ceux employés jusqu'à présent.

Il est impossible de donner une idée de cette publication sans entrer dans des détails, qui seraient trop longs à rapporter. Aussi nous bornons-nous à déclarer que nous nous rangeons du côté de M. Bonnier contre les philosophes de l'ancienne école, qui en sont encore à croire que quelque chose peut exister, en dehors de nos sens! Certes, certains points sont discutables, comme interprétation ; mais la these générale de l'auteur est parfaitement claire. Nous renvoyons les amateurs de telles études, très délicates il est vrai, au livre même de M. Bonnier.

616(02)

Manuel de Pathologie générale et de diagnostic; par Moynac et Hillemand. — Paris, Steinheil, 1903, 2 volumes.

Notre excellent ami, M. C. Hillemand, ancien interne des hôpitaux de Paris, vient de revoir le traité de Moynac, et M. Steinheil a pu ainsi, en deux volumes, en publier la sixième édition. Tous nos compliments pour cette brillante reprise, comme dirait un critique dramatique.

Ce manuel est désormais tout à fait au courant de la science, et illustré de nombreuses figures. Le premier livre est consacré à l'étiologie

des maladies, après quelques considérations sur l'utilité des notions de pathologie générale. Le second a pour titre : Pathogénie et physiologie pathologique générales ; et le troisième est réservé aux divers processus morbides. Les tumeurs occupent les dernières pages du premier volume.

Le second tome est la Séméiologie, qui comprend de nombreux livres divisés en chapitres. Il faut arriver, en effet, au livre XII pour voir apparaître le titre des maladies considérées en général et de leur évolution ; puis celui du Pronostic et du Traitement. Ce dernier intéressera notablement les praticiens, surtout par ce qui a trait à l'opothérapie et à la serothérapie.

Tous ceux qui connaissent l'esprit philosophique d'Hillemand ne s'étonneront pas de l'avoir vu consacrer de longues heures à cette œuvre, qui lui fait grand honneur, et qui rendra les plus grands services à la jeune génération. Moynac a trouvé dans notre collègue un digne collaborateur. [APS].

613.9

Le Maraichinage (*Coutume du pays de Mont, Vendée*) ; par le Dr Marcel BAUDOUIN. — Paris, 1904, Institut de Bibliographie, 2e édition, avec fig.

En folkloriste, en philologue, en médecin, M. Baudouin a examiné cette coutume dont il a longuement décrit les préliminaires et les phases. C'est dire que ce livre ne peut être mis entre les mains de tout le monde, car certaines coutumes naïves, d'autrefois, pieusement conservées dans un petit coin du Marais vendéen, ne seraient point tolérées autre part ; il n'est point absolument nécessaire d'ailleurs que les jeunes gens les connaissent. Mais le Dr Baudouin a voulu simplement publier une étude sérieuse, aussi documentée que possible, du « maraichinage ». A ce titre, nous le félicitons bien sincèrement et lui adressons tous nos compliments pour la manière alerte et adroite avec laquelle il a écrit cette très curieuse monographie. Tous les folkloristes lui sauront gré d'avoir mené à bien ce travail délicat (*Le Petit Phare*) (1).

Variétés et Anecdotes.

613.

Le Poivre comme condiment.

Tout le monde croyait jusqu'ici, sur la foi des traités (c'est-à-dire des ouvrages classiques), que le *poivre* avait été importé seulement au xve siècle par des *Portugais* de retour des Indes (2) ; et, sans doute, c'était pour cela qu'ils étaient toujours gais...

Or, on vient de déicher qu'une *charte de* 1065 (3) parle de *poivre* (une livre renfermée dans une bourse de lin !) — Enfoncés les Portugais ; et désormais il faudra trouver autre chose pour expliquer leur gaîté !

Puisque le poivre était *bien* connu au XIe siècle en Vendée, qui donc l'y a importé ? Seraient-ce les premiers Croisés ? C'est impossible, car la première croisade est de 1096, quoiqu'on les accuse aussi d'avoir ramené d'Orient les *Moulins à vent*, connus à la même époque (XIe siècle) ! Quand au *moulin à poivre* (1), n'insistons pas ; c'est de l'esprit trop facile.

Autre hypothèse : Le mot *poivre* actuel ne serait pas le même que le mot *poivre* du XIe siècle. En effet, il paraît que le *poivrier* a été dédié à un sieur *Poivre*, ancien gouverneur des îles de France et de Bourbon ! Dès lors, la charte de 1065 ne prouverait rien à ce point de vue. Mais alors qu'est-ce que ce *Poivre* du XIe siècle ?

3e Hypothèse : Importation *gallo-romaine* (2). C'est plus que probable.

Quelle interprétation choisir (3) ? *Adhuc sub judice lis est* !

616.861

L'alcoolisme d'Edgar Poë.

Edgar POE (d'après une thèse de doctorat ès-lettres récente, de M. Lauvrière, qui ne fait que rééditer de nombreuses remarques médicales], homme de génie, était notoirement taxé d'*ivrognerie* ; ses ennemis mêmes l'avaient imprimé tout vif ; ses amis, après sa mort, entretinrent la légende. A l'entendre, à lire ceux qui l'ont fréquenté, ce vice était bien spécial et relevait plutôt du domaine de la maladie. « Je ne trouve aucun plaisir en ces stimulants auxquels je me livre parfois », dit-il, et il reconnaît qu'après chaque excès il devait invariablement garder le lit.

Pourquoi buvait-il donc ? Par trop de sociabilité, répond un de ses défenseurs et « pour peu qu'il bût un verre de vin faible ou de bière, ou de cidre, le Rubicon était pour lui franchi... J'ai vu des hommes qui vidaient des bouteilles entières, alors que Poë se contentait de verres et qui échappaient pourtant à toute accusation d'intempérance. » « Un seul verre de vin, dit un autre, sa nature entière était transformée... »

Il lutta courageusement contre sa maladie. Les citations, éparses dans l'ouvrage de M. Lauvrière, nous le montrent pendant des mois et même des années ne buvant que de l'eau ou du café, refusant même les toniques qu'une amie malade lui envoyait ; mais le mal fut le plus fort ; il s'aggrava, dit sa cousine, de l'usage de l'opium, et un soir de septembre 1849, on le trouva dans une taverne de Baltimore, sans forces, exténué, ayant passé la nuit entraîné par une bande de politiciens, à boire et à voter sans droit. On le transporta à Washington hospital où il mourut le 7 octobre.

Un des parents de la seconde femme de son père adoptif, le général Scott, a déclaré « qu'il y avait en cet homme, si calomnié, de nobles traits et qu'après tout l'Amérique devait prendre soin de ses hommes de lettres aussi bien que de ses soldats ». C'est là le vrai jugement qu'il faut porter sur Edgar Poë et sans trop s'attarder aux descriptions terrifiantes, décourageantes pour l'espèce humaine, il convient, ainsi que M. Lauvrière le demande en ses conclusions, de plaindre plutôt que de blâmer le pauvre et génial homme de lettres et le faire bénéficier d'une part de la bienveillance dont jouissent chez nous Pétrus Borel, Gérard de Nerval, Musset, Baudelaire, Verlaine, et tous ceux à qui leur génie a permis de n'être pas comme tout le monde !

(1) Citons à ce propos ce passage d'une lettre d'un ami. « Je profite de cette occasion pour renouveler mon affirmation relativement à l'arrêté préfectoral interdisant le *maraichinage*. J'ai assisté à une scène véritablement comique entre le préfet moraliste et un paysan, maire d'une petite commune de notre Marais (Châteauneuf), qui reprochait à celui-là d'empêcher le maraichinage. J'en ai fait le sujet d'un article qui paraîtra dans nos *Contes Vendéens*. La preuve manuscrite du fait cité par Sarcel doit certainement se trouver dans les archives de la gendarmerie d'une petite ville maraichine (St-Jean-de-Mont), que Marcel Baudouin connaît aussi bien que moi. » — En effet, nous avons publié récemment ici même le texte de l'arrêté du maire de Saint-Jean-de-Mont, remontant à 1882 (Voir p. 375).

(2) Le *poivre ordinaire* est le fruit du *Piper nigrum* (Poivre noir), plante *spontanée* dans les Indes orientales et surtout sur la côte de Malabar.

(3) *Chronique Paroissiale* de Luçon (Vendée).

(1) En effet, le *poivre* a été cultivé dans toutes les parties chaudes de l'Asie, d'après le Dict. d'Orbigny.

(2) Ici la seconde hypothèse est inexacte ; il faut forcément que le gouverneur de l'Ile de France ait pris son nom de *Poivre* quelque part au lieu de le donner !

(3) Inutile de dire que le poivre est connu en *Asie Mineure*, en Grèce et en Italie, depuis les temps les plus reculés. Il fait partie en effet du *Diaphœnix*, de *Mithridate* (Asie Mineure), et de la *Thériaque d'Andromaque* (formule de Galien) des vieilles pharmacopées.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Enseignement médical à Paris.

Association d'Enseignement médical professionnel. — Cours de vacances. Du 19 septembre au 1er octobre 1904 auront lieu les cours dont la liste suit : 1° A l'Hôtel des Sociétés Savantes, rue Serpente : Bactériologie, Dr VEILLON ; thérapeutique dermatologique et syphiligraphique, Dr LEREDDE ; massage, Dr MARCHAIS ; maladies des voies urinaires, Dr NOGUÈS ; électrothérapie, Dr ZIMMERN ; accouchements, Dr DUBRISAY ; maladies nerveuses, Dr SOLLIER ; thérapeutique appliquée, Dr LANDOWSKI ; hygiène et thérapeutique infantiles, Dr LESNÉ. — 2° Dans différents services : Gynécologie, Dr ARROU (Saint-Antoine) ; chirurgie pratique, Dr SOULIGOUX (Lariboisière) ; auscultation, Dr CAUSSADE (Tenon) ; maladies de l'estomac, Dr SOUPAULT (Bichat) ; oto-rhino-laryngologie, Dr Georges LAURENS (Bichat) ; ophtalmologie, Dr MORAX (Lariboisière). — Tous les cours commenceront le lundi 19 septembre, aux lieux et heure indiqués pour chacun d'eux. Repos le dimanche 25. Les inscriptions sont reçues dès maintenant. Chaque élève recevra une carte d'admission qu'il devra produire à l'entrée des cours. Le droit d'inscription de chaque cours (comprenant en moyenne huit à dix leçons) est fixé à 20 francs, payables en s'inscrivant. On peut s'inscrire par correspondance. Le lundi à midi, à l'hôtel des Sociétés savantes, réunion générale des professeurs et des élèves, dernières inscriptions. Cette réunion n'empêchera pas le cours du matin d'avoir lieu le lundi aux heures indiquées. Pour les inscriptions et tous renseignements, s'adresser au Dr Marchais, aux Sociétés savantes, rue Serpente.

Ecole de Médecine de Tours.— M. PITARD, docteur ès-sciences naturelles, pharmacien supérieur de 1re classe, est nommé professeur d'histoire naturelle.

Institut Pasteur d'Indo-Chine. — On annonce que M. le Dr YERSIN va abandonner la direction de l'Ecole de Médecine à Hanoï pour prendre celle de l'Institut Pasteur de Nha-Trang, réorganisé sur de nouvelles bases.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Assistance publique de Paris. — Pour créer un budget au profit des malades, on va mettre en vente dans chaque établissement dépendant de l'A. P. une collection de dix *cartes postales illustrées*, représentant les principaux services. Le prix en a été fixé à 60 centimes, et c'est le concierge qui, dans chaque hôpital, a été chargé de la vendre au public.

Hospice de Bicêtre. — Ces jours derniers, un incendie s'est déclaré dans la buanderie de l'hospice de Bicêtre. Le feu a été éteint par les pompiers. L'hospice lui-même, qui semblait menacé, a pu être protégé à temps. Les dégâts sont assez importants ; la toiture de la buanderie est entièrement détruite.

Asiles d'aliénés de l'Hérault. — Le lundi 12 décembre 1904, à 8 heures du matin, il sera ouvert à l'hôpital général un concours pour une place d'interne titulaire et une place d'interne provisoire à l'asile public d'aliénés de l'Hérault. Seront admis à ce concours les étudiants en médecine âgés de 21 ans au moins et ayant 8 inscriptions.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société de Médecine de Toulouse. — *Programme des prix pour 1905.* — Prix J. Naudin : *Des suppurations bacillaires chez les animaux*. Valeur du prix : 400 francs. — Prix

Gaussail : *Des modifications de la moelle osseuse dans les infections.* Valeur du prix : 600 francs. — *Programme des prix pour 1906.* — Prix Gaussail : *Des infections puerpérales chez les animaux domestiques.* Valeur du prix : 600 francs. — Prix Conseran : A l'auteur du meilleur mémoire adressé à la Société sur la pharmacie ou les sciences accessoires (Etudiants en pharmacie). Valeur du prix : 500 francs. — *Médailles d'encouragement* : Indépendamment des prix ci-dessus, la Société peut décerner chaque année quatre médailles d'encouragement : vermeil, argent ou bronze, aux auteurs des meilleurs mémoires ou observations, à leur choix, pourvu que ces ouvrages n'aient pas été imprimés ou communiqués à quelque autre Société savante (art. 31 des Statuts).

Conditions générales des concours : Les mémoires écrits *lisiblement*, en français, sont seuls admis à concourir ; ils devront être adressés *franco*, à M. le Secrétaire général, au siège de la Société (Hôtel d'Assézat-Clémence-Isaure, à Toulouse), *avant le 1er janvier* de l'année dans laquelle le prix doit être décerné, terme de rigueur. Ils seront accompagnés d'une épigraphe ou devise qui sera répétée sur une enveloppe cachetée contenant le nom de l'auteur. Les mémoires dont les auteurs se seraient fait connaître directement ou indirectement, ceux qui auraient été déjà publiés ou présentés à une Compagnie savante ne seront pas admis à concourir. Les mémoires manuscrits sur sujets divers, destinés au concours des *médailles d'encouragement*, devront parvenir *franco* à M. le Secrétaire général *avant le 1er mars* de chaque année. Les Membres résidents de la Société ne peuvent pas prendre part aux divers concours. Les étudiants en médecine y sont admis. Les manuscrits des mémoires jugés par la Société deviennent sa propriété ; toutefois leurs auteurs peuvent en faire prendre copie à leurs frais, sans déplacement, en s'adressant pour cela au Secrétaire général. La séance publique annuelle, dans laquelle sont proclamés les résultats des divers concours, a lieu du 1er au 15 mai.

XVe Congrès international de Médecine (*Lisbonne, avril 1906*). — Nous venons de recevoir les numéros 2 et 3 du *Bulletin officiel du XVe Congrès international de Médecine*. Ces deux numéros contiennent des articles de chronique où sont présentées les questions du moment et les résolutions les plus importantes prises par le Comité organisateur : à citer l'exposition coloniale dont le futur Congrès sera l'occasion, et l'enquête sur la pellagre, que la section de Psychiatrie du Congrès fait dans ce moment en Portugal. D'autre part, les deux numéros sont remplis presque entièrement par les sujets des rapports officiels avec les noms des rapporteurs qui ont déjà accepté l'invitation qui leur a été adressée. En même temps que les rapports officiels, chaque section publie une liste de sujets qu'elle recommande aux médecins pour les communications libres. Enfin, la liste des Comités nationaux étrangers déjà constitués — et ils le sont presque tous — est publiée en entier.

Congrès des Sociétés savantes. — Au Congrès des Sociétés savantes qui se tiendra à Alger en 1905 et dont le programme vient de nous être communiqué, plusieurs questions médicales importantes seront traitées : La tuberculose et les moyens d'en diminuer la contagion ; les sanatoria d'altitude et les sanatoria marins ; hygiène des pays chauds ; les méthodes de désinfection contre les maladies contagieuses et les résultats obtenus dans les villes, les campagnes et les établissements où la désinfection des locaux habités est pratiquée ; adduction des eaux dans les villes ; études sur la pollution des nappes souterraines ; la peste, ses diverses formes et propagation ; du rôle des insectes dans la propagation des maladies : prophylaxie du paludisme dans l'Afrique du Nord : les trypanosomiases en Algérie.

Congrès international d'Assainissement. — Le Bureau du 1er Congrès international d'assainissement et de salubrité de l'habitation, pour répondre au désir d'un grand nombre de membres du Comité de patronage et, considérant qu'un Congrès analogue se tiendra à Francfort-sur-le-Mein du 15 au 20 octobre, a décidé l'ajournement du Congrès qui se réunira définitivement du 1er au 5 novembre 1904.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Armée territoriale.* — Sont nommés : au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, MM. les médecins aides-majors de 2e classe de l'armée territoriale Prouff, Pauvert, Lacambre, Cabiran, Simoneau, Fombarlet, Giustiniani, Gourréjou, Levi, Carette, Chabert, Branchu, Colombe, Bellan, Barral, Béraud, Bernard, Dubromelle, Truffet, Sanyas, Parchaire, Capdeville, Froissac, De Langenhagen, Pinel Maisonneuve, Buchin, Jullian, Casimir, Adoul, Perrier, Arviset, Barrault, Delattre, Daubin, Pailhas, Chabaud, Moulinié, Beaudonnet, Morisse, Breuils, Rebory, Boisvert, Sourdrille, Bobinet, Bertrand, Comet, Goumy, Degail, Cornet, Rougier, Chaleix, Deney, Chauvet, Michel, Molinié, Aymés, Muller, Provost, Gassiole, Hanotte, Benoist, Mathieu, Adam de Beaumais, Valentin, Couil, Epron, Ugaigneau, Oiry, Giraud, Borde, Bassin, Petitpierre, Poirrier, Gendron, Morard, Helme, Bouisson, Vignard, Marqueyrol, Durand, Lenchantin de Gubernatis, Bouchinet, Coulom, Duchaine, Chevandier, Grémaud, Ducourtioux, Evrard, Chaillous, Mathieu, Retrouvey, Guibert, Sicre, Teillard-Chabrier, Catrou, Chaussende, Nicolle, Lazard, Decby, Crouzat, Batuaud, Aubert, Glanchard, Saint-Cyr, Verrie, Mandroux, Luyt, Boques, Bitterlin, Cartier, Gourmaud, Voyer, Odin, Daniel, Marchais, Even, Barlerin, Gresset, Desché, Du Bouays de Coueshouc, Moreau, Camus, Mourlot, Chevallier, Mallet, Dorel, Le Joubioux, Tulasne, Teyssedre, Gontard, Ollier de Vergèze, Roy, Lefebvre, Fruchaud, Faucillon, Roux, Luzet, Adam, Galard, Cousin, Huguenin, Mantelin, Vabre, Ambialet, Vivier, Hamaide, Loisel, Delbecq, Bécue, Castaneda de Campos, Bertilion, Larroussinie, Pannetier, Lionnet, Vaissade, Duprat, Callen, Semet, Villequey, Giral, Bernheim, Bridier, Bezou, Desuet, Leblond, Delalande, Bachelier, Dayot, Renaud, Girard, Châtelot, Houdaille, Martin, Estradère, Vidal, Baraton, Gestat, Castets, Larsonneur, Mougeot, Pingat, Montaigne, Orrillard, Vernhes, Lefebvre, Boularan, Casassus, Leblois, Castueil, Gobillot, Trouillard, Charnaud, Gasnier, Rochette, Barbellion, Guepin, Boutin, Delaroche, Le Stunf, Benoit, Léonard, Bricage, Gallot, Fischer, Labrunie, Nourigat, Verin, Cornet, Franchomme, Celles, Havez, Dudefoy, Denis, Gand, Mizon, Truchon, Grasset, Moufier, Tondeur, Marion, Mennessier, Kortz, Perivier, Bridiers de Villemor, Coursier, Brion, Charlot, Bon, Horay, Chéreau, Aragon, Tiollier, Bruguerolle, Sabatier, Vienne, Guérard, Delacour, Letoux, Laurent, Souesme, Thibaut, Bouly de Lesdais, Carra, Courdoux, Torchut, Lecocq, Moreau, Beaudonnet, Texier, Lacaze, Sinègre, Bernis, Leloutre, Eymonnet, Poumeau, Richard, Glorget, Joyeux, Gay, Chaminade, Marsat, Bernard, Dufour, Bresset, Collet, Danger, Daumy, Sorel, Dacheux, Musin, Tacquet, Roux, Daillet, Laffitte, Ducellier, Brandès, Gibaud, Gachon, Tholance, Girerd, Thielmans, Fabre, Gouez, Vannier, Cocheril, Crépin, Vadon, Waybaum, Vialloux, Feuchère, Lamand, Javey, Narodetzki, Cotteland, Roy, Bertrand, Critzmann, Millon, Audignon, Brunet, Grandclément, Bouchere, Dutoya, Quelmé, Lapeyre, Quincieu, Baudriller, Champenier, Agier, Buquin, Fiquet, Roché, Ranglaret, Maugard, Beverseau, Forget, Tisserand, Sauvez, Lucas, Rogier, Boichon, Lalande, La Neelle, Delaporte, Marcais, Dallest, Grégoire, Béhe, De Massary, Grèzes, Lefèvre, Cocard, Mahéc, Bouquet, Cerf, Faguet, Pillard, Chocquet, Beaufort, Briche, Bonbommet, Thouvenin, Lallot, Dupret, Dzanon, Gosset, Boissier, Kaminski, Berthaud, Sorlais, Baudron, Jorand, Veuillot, Alleaume, Robet, Lonart, De Vaucher, Guillemot, Proust, Masson, Gourrier, Paillotte, Mugniery, Barré, Thibaud, Manificat, Delavalle, Claverie, Lebon, Hugues, Blondeau, Serualiz, Dufilh, Legrand, Caillaud, Touillon, Bourdier, Sassier, Castaing, De Bonnescuelle d'Orgères, Chassy, Cahuzac, Seeligmann, Boimond, Thorain, Mignot, Simon, Petit, Mivielle, Paté, Fillion, Groleau, Guérin (E.), Guérin (J.-E.), Playoust, Devoir, Héran, Thevenon, Fontet, Hauser, Mourette, Bailliot, Demange, Bernardbeig, Dominé, Jnlabert, Legay, Goguel, Duquaire, Chevereau, Debray, Le Coq, Favraud, Dupont, Pussacq-Larcebeau, Batsère, Branere, Lafont, Baillo, Vigneron, de Perry, Ponsard, Grasset, Boniface, Dayot, Gorodichze, Gaillardie, Duvry, Bouquet, Apert, Brodier, Gautier, Engelbardt, Delannoïse, Eibard, Claude, Dujon, Cortyl, Arréat, Ribereau, Grognot, Ferroud, Martin, Theilliez, Dantan, Deleneuville, Monscourt, Gauthier, Durand, Dupuis, Jeannin, Ysambert, Pellerin, Juvanon, Barraud, Laissus, Dumas, Lesage, Verliac, Martinais, Dupont, Demantké, Michel, Bonzon, Courtois, Chapard, Duplessis, Billard, Cuénod, Tallet, Thirrion, Schweisguth, Oriot, Lantzenberg, Mayet, Lenormand, Payot, Calmels, Moraux, Valay, Ollier, Cocquelet, Augros, Blind, Lévy dit Lévy-Klotz, Le Corre, Larrivé, Legrand, Savolle, Schall, Dessèvre, Bruny, Bonnus, Lévi, Taveruier, Wassilieff, Simonin, Bonnard, Thomas, Modrin, Loiselet, Faivre d'Arcier, Villechauvaix, Plancard, Chabry, Vermorel, Lorrain, Siron, Bonvart, Dedieu, Garin, Imhert, Poisson, Someil, Degeilh, Joly, Sée, Brunon, Croutes, Marquez, Debay, Feyat, Potié, Berthet, Piguet, Galtier, Londe, Beauvillard, Robin-Massé, Boyer, Perraud, Ablond, Redon, Jourdanet, Biau, Soréno, Debuchy, Viardot, Batigue, Perlis, Renaud, Rndaux, Josné, Vinot, Carle, Wintrebert, Charpentier, Semen, Mascarel, Goddart, Mouchet, Glaive, Cochon, Macrez, Boularan, Iscovescu, Bureau, Boviard, Auclair, Banzet, Chevalier, Lavaure, Chalufour.

Hygiène des ports de guerre. — MM. le Pr Baoüarnel et le Dr Roux sont arrivés à Cherbourg, où, sur les instructions du ministre de la Guerre, ils ont procédé à l'inspection des locaux de la garnison. Ces médecins vont continuer leur mission par les autres ports.

Service de santé de la Marine. — MM. les médecins de 2e classe Lassignardie (H.), du port de Rochefort, en service à Brest, et Gachet (J. P.), du port de Brest, embarqué sur la *Jeanne-d'Arc*, sont autorisés à permuter de port d'attache. — MM. Ropert et Valence, médecins principaux, sont autorisés à permuter. En conséquence M. Ropert prendra immédiatement les fonctions de médecin-major au 3e dépôt, en remplacement de M. Aubry, affecté au 2e dépôt. — M. le médecin de 1re classe Bonnefoy embarque sur le *Troude*, en remplacement de M. Vallot. — Ont été nommés au grade de médecin de 2e classe, pour prendre rang le 1er septembre 1904, les médecins auxiliaires de 2e classe sortant de l'Ecole d'application : MM. Goéré (J.-P.), Caseneuve (H.-J.), Cauvin (P.-R.), Fatôme (L.-L.-J.-B), Fockenbergbe (E.-C.), Busquet (J.-A.-L.), Lestage (Ch.-A.), Quéré (J.-J.-E.), Hutin (R.-P.-J.), Hénault (A.-G.-M.-L.), Gatrot (M.-P.-J.), Gaubin (J.), Janicot (J.-J.-R.), Colomb (R.-F.), Caille (H. A.), Lecalvé (F.-J.-M.), Dupuy (P. J.), Kervern (M.-L.-M), d'Adhémar de Lantagnac (V.-H.-L.-A.).

Guerre russo-japonaise. — Des personnes venant de Port-Arthur disent que le nombre des blessés dans cette ville atteint 2,000. Les médicaments et objets de pansement sont en quantités suffisantes. Presque aucun cas de maladie n'a été constaté.

Le bâteau-hôpital russe *Orel*, affrété par les soins de Mme de Nelidoff, femme de l'ambassadeur de Russie à Paris, est en ce moment à la Seyne, où les travaux d'aménagement ont été exécutés. Ce navire doit se rendre en Extrême-Orient et servir au transport des soldats et marins russes blessés au cours du conflit russo-japonais.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — ***Statistique.*** — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 33e semaine 771 décès, au lieu de 804 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 757. La fièvre typhoïde a causé 3 décès au lieu de 4 pendant la précédente semaine et au lieu de la moyenne 15 ; le nombre des cas nouveaux est de 37, au lieu de 50 pendant la semaine précédente (la moyenne est de 84). La rougeole a causé 6 décès, au lieu de 5 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 42. Le nombre des cas nouveaux est de 65, au lieu de 88 pendant la semaine précédente. La scarlatine n'a causé aucun décès. La coqueluche a causé 10 décès, au lieu de 6 (chiffre identique à la moyenne), pendant la semaine précédente). La diarrhée infantile a causé 96 décès de 0 à 1 an, au lieu de 131 pendant la précédente semaine (la moyenne est 103). Les maladies inflammatoires

de l'appareil de la respiration ont causé 64 décès, au lieu de 81 pendant la semaine précédente et au lieu de 86, moyenne ordinaire de la saison. La phtisie pulmonaire a causé 185 décès; la méningite tuberculeuse, 9 décès; la méningite simple, 20; les tuberculoses autres que celles qui précèdent ont causé 17 décès; l'apoplexie et le ramollissement cérébral 25; les maladies organiques du cœur, 36; le cancer a fait périr 52 personnes; la hernie et l'obstruction intestinale ont causé 7 décès; la cirrhose du foie, 10; la néphrite, 18. Enfin, 21 vieillards sont morts de débilité sénile. Il y a eu 30 morts violentes, dont 13 suicides. On a célébré à Paris 441 mariages. On a enregistré la naissance de 1,063 enfants vivants (539 garçons et 524 filles), dont 797 légitimes et 266 illégitimes. Parmi ces derniers, 41 ont été reconnus par leur père séance tenante.

Hygiène des villes et de l'alimentation. — *Vétérinaires sanitaires.* — Un concours pour l'admission successive à quatre emplois de vétérinaire stagiaire à l'inspection vétérinaire sanitaire de Paris et du département de la Seine aura lieu le 24 octobre 1904 à la Préfecture de police. Le registre d'inscription sera ouvert le lundi 22 août courant et clos définitivement le samedi 24 septembre prochain. Traitement annuel, 3.500 francs. Après deux années d'exercice et s'ils satisfont aux épreuves d'un nouvel examen, les vétérinaires stagiaires sont nommés vétérinaires sanitaires au traitement de 4.000 francs. Tous renseignements concernant le programme et les conditions du concours seront fournis au secrétariat général (service du personnel).

Assistance médicale gratuite en Haute-Savoie. — Un décret présidentiel autorise le département de la Haute-Savoie à s'imposer extraordinairement, pendant l'année 1905, de 41 centièmes de centime additionnels au principal des quatre contributions directes, dont le produit sera et restera exclusivement applicable aux dépenses du service de l'assistance médicale gratuite mises à sa charge par la loi du 15 juillet 1843.

La Revaccination. — Le Conseil général de l'Aube a émis à l'unanimité le vœu que « le gouvernement fasse procéder d'office, le même jour, dans toute la France, à la vaccination antivariolique de tous les nomades, ambulants, marchands, comédiens, sans domicile fixe, qui ne justifieront pas qu'ils ont été vaccinés depuis au moins deux ans ». Nous joignons nos réclamations à celles du Conseil général de l'Aube, car ces nomades sont un danger public. Ce vœu a été émis à l'occasion de l'épidémie de *variole*, qui a fait récemment plusieurs victimes à Troyes, et qu'on suppose avoir été apportée par des nomades.

Dispensaire général de Lynn. — Par suite de la démission de M. le Dr Voaon, nommé après concours accoucheur des hôpitaux, fonctions incompatibles avec celles de médecin du dispensaire, M. le Dr Piollet a été nommé médecin titulaire du dispensaire général pour 10 ans.

Sanatorium de Cette. — Parmi les nouveaux décorés se trouve M. Benoit-Leenhardt, pasteur à Cette; né en 1829, à Nîmes, il occupe ces fonctions depuis quarante-sept ans, et a créé sur la plage un sanatorium, qui reçoit 800 indigents par saison. Ce lazaret est l'œuvre préférée de sa vie.

Sanatoriums des chemins de fer. — Les Compagnies de Chemins de fer, dont il faut signaler les bienfaisantes initiatives, semblent vouloir se concurrencer dans la lutte de préservation sociale. C'est ainsi que le P.-L.-M. vient d'ouvrir, dans les environs d'Hyères, des sanatoriums: celui du Mont-des-Oiseaux, destiné aux adultes atteints ou menacés de tuberculose, et de San-Salvator pour les enfants tuberculeux, rachitiques ou faibles. Afin que ces établissements ne puissent être confondus avec des hôpitaux, la Compagnie a décidé que les malades y paieraient, tout ou partie de leur séjour, suivant les ressources dont peuvent disposer les familles.

Hygiène de la peau. — *La barbe.* — Qui le croirait? Il y a à peine cinquante ans, à Turin et en bien des villes d'Italie, le port de la barbe était interdit à quiconque. Même l'étranger pouvant être fier de sa pilosité, au bout de quelques jours de résidence, était invité à se faire raser. S'il refusait, la police employait la force. Les ecclésiastiques, conservateurs par excellence, ont continué à se conformer à l'usage. Il en est de même pour le vêtement; depuis bien des siècles, il n'a subi que de légères modifications. Les moines, les religieuses, par exemple, sont fidèles aux traditions et tiennent à conserver l'habit dans sa forme originelle. Aucune loi ecclésiastique n'oblige les clercs à supprimer la barbe.

Un nouveau traitement du rhumatisme articulaire. — Le Dr Menzer, médecin-major en garnison à Halle, prétend avoir résolu le problème de la guérison radicale du rhumatisme articulaire, et il vient de présenter à la Société médicale de Munich un compte rendu des expériences qu'il a faites depuis deux ans et qui, selon lui, ont abouti à des résultats satisfaisants. Pour le Dr Menzer, le rhumatisme articulaire est dû à une infection par des streptocoques. Il emploie donc des inoculations de sérum antistreptococcique. Il a pu ainsi guérir ou tout au moins atténuer des cas même invétérés.

Le bacille de la dysenterie. — M. le Pr Racynski, de l'Université de Cracovie, après une série d'expériences faites avec le Pr Nowak et le Dr Droba, a découvert ce qu'il prétend être la cause de la dysenterie. Il affirme que la maladie est due au bacille découvert par Schiga et Krauss, qui, expérimenté sur des chiens, des lapins et des chats, a donné des symptômes similaires à ceux de la dysenterie. Le Pr Raczynski espère trouver prochainement le serum guerisseur de cette maladie.

Rareté de l'arthritisme au Japon. — Pourquoi les goutteux et les arthritiques sont-ils si rares parmi les Japonais? A en croire des médecins européens qui reviennent d'Extrême-Orient, cette immunité des Japonais provient de leurs excès de boisson, excès de boisson d'une nature toute particulière, il est vrai, et qui portent presque uniquement sur l'eau pure. Les « petits Japs » font bien du thé sans lait ni sucre leur boisson habituelle; mais, en dehors des repas, chaque Japonais absorbe en moyenne quatre à cinq litres d'eau par jour. Et cette quantité d'eau le met à l'abri des inconvénients multiples engendrés par la goutte et l'arthritisme: tant de liquide lave les reins et les tissus au point d'exonérer l'organisme de bien des déchets. Si l'on ajoute à cela que le Japonais prend deux à trois bains par jour et se nourrit d'une poignée de riz et de quelques poissons desséchés, on doit reconnaître qu'il peut être, avec quelque raison, proposé comme modèle de sobriété et de propreté, non seulement aux goutteux, mais à tous les citoyens de la vieille Europe. Et l'on s'explique que des gens ainsi lavés *intus* et *extra* (pour le dedans et pour le dehors) trouvent que notre corps exhale une odeur plutôt offensante pour leurs narines, odeur *sui generis* qu'ils qualifient d' « odeur d'Européen ».

Exercice illégal de la Médecine. — *La « Rénovation » des Morts.* — Le parquet de Versailles, avisé de la disparition mystérieuse d'une jeune femme de vingt-quatre ans, ouvrait, il y a quelques jours, une enquête qui l'amenait à une étrange découverte. Mme X... atteinte d'hydropisie, avait été conduite par sa mère chez une masseuse, Mme Sophie Christmann, âgée de soixante-deux ans, demeurant, 43, avenue de Saint Cloud, qui, depuis longtemps, était soupçonnée d'exercer illegalement la médecine. On trouva, là, sur un sommier déposé sur le parquet, une masse informe et noirâtre, entourée de fleurs et de cierges, et dégageant une odeur insupportable.

Le commissaire de police s'approcha alors et distingua un cadavre en décomposition. D'après Mme Christmann la jeune femme était là depuis trois semaines; elle sembla morte, mais ce n'était qu'une apparence. Mme X... était en état de « rénovation »! Chaque jour, par des évocations aux esprits, Mme Christmann s'efforçait de la guérir. Le cadavre, examiné par M. le Dr Yor, fut transporté à la Morgue, aux fins d'autopsie. La mort semblait remonter à trois semaines environ.

Une perquisition a été opérée au domicile de Mme Christmann. On a saisi une grande quantité de papiers et de lettres, qui semblent établir que la *masseuse mystique* traitait nombre de malades par correspondance. Mais sa bonne foi semble être établie, et les magistrats pensent être en présence d'une folle plutôt que d'une malhonnête femme. En effet, Mme Christmann n'exigeait que rarement une rétribution pour ses soins, et il lui arrivait fréquemment de faire distribuer, incognito, des secours à des clientes qui ignorent encore aujourd'hui le nom de leur bienfaitrice. Les extraits suivants d'une pancarte affichée dans les appartements de la masseuse montrent son état d'esprit: « *Règlements des malades et délai de paie.* Il faut savoir que la magnétiseuse ne donne le chiffre que par la volonté de son père (le Christ). Il faut que le malade se soumette à la volonté de Dieu. — Le malade doit *entendre* ce qu'il y a à faire, soit comme nourriture, soit comme conduite, et suivre ponctuellement toutes les recommandations. La paie sera faite avant d'être couché et après que le malade aura pris connaissance de ce règlement et se sera engagé à suivre ses recommandations. La magnétiseuse n'aura aucune responsabilité si le malade est retombé dans le vice ou la désobéissance. Les fautes seront punies doubles et jusqu'à la fin de nos vices ou de notre vie, qui ne sera plus que souffrances et gémissements. » La pancarte continue ainsi, mélange singulier d'incohérence et de mysticité.

Typhus. — *Lorraine.* — On écrit de Metz qu'à la suite des grandes chaleurs, le *typhus* a éclaté dans la plupart des garnisons du 16e corps, notamment à Metz, à Sarreguemines et à Bitche (12e corps). Cette épidémie, qui paraît devoir s'aggraver encore, n'est pas sans préoccuper le commandement militaire, car elle éclate au moment où allaient commencer les grandes manœuvres. Avant tout départ, l'autorité militaire a formé une commission sanitaire qui parcourt toutes les localités où devront se faire les grandes manœuvres. Elle y analyse l'eau des puits et vérifie l'état sanitaire des villages où les troupes devront se cantonner. D'une manière générale, la santé des troupes du 16e corps laisse plutôt à désirer.

Peste. — Le *Tonkin* apporte de Madagascar la nouvelle que le Consul de France à la Réunion annonce que quelques cas de peste, dont deux mortels, ont été constatés dans l'île.

Choléra. — Une communication officielle dit que le choléra a fait son apparition dans la province transcaspienne. A Merw, il y a eu, jusqu'au 24 août, 53 cas dans la garnison, dont 9 suivis de mort, et 13 cas dans la population civile, avec 9 décès. Le fléau viendrait de Perse. Pour prévenir toute propagation, les navires venant de Krassnovodks devront aller en observation au port de Bakou.

Lèpre. — *Barcelone.* — La lèpre a fait son apparition dans cette ville. Ce sont des personnes venant de Valence qui ont apporté les germes de cette terrible maladie, qui a été officiellement reconnue par les membres du Conseil sanitaire. L'alarme s'est répandue aussitôt dans Barcelone. De sévères mesures prophylactiques viennent d'être ordonnées par les autorités. Plus de trente malades ont été recueillis dans la léproserie.

DIVERS [61]

Les Médecins présidents de Conseils généraux. — Dans l'Orne, M. le Dr Labbé, sénateur, a été élu président, en remplacement de M. Gevelot, décédé. Dans la Charente-Inférieure, M. le Dr Combes a été aussi nommé président.

Monument du Pr Tarnier. — On veut donner un grand éclat à la cérémonie d'inauguration du monument Tarnier qui aura lieu au mois de novembre 1904. Ce monument est, on le sait, le remarquable bas-relief qu'exposa Denys Puech au Salon des Artistes français de cette année. L'œuvre de Puech sera encadrée d'un grand motif architectural pour lequel M. Scellier (de Gisors) s'est inspiré de la fontaine de Médicis. On a commencé ces temps-ci les travaux de cet ensemble, qui décorera la partie de la Clinique d'accouchements, située en rotonde sur la rue d'Assas et l'avenue de l'Observatoire. Le Comité, à la tête duquel se trouve M. le Pr Brouardel, ex-doyen de la Faculté de Médecine, a l'intention d'inviter à l'inauguration le Président de la République et les membres du gouvernement.

Monument du Dr Roussel. — Le Conseil général de la Lozère a voté 500 francs à titre de souscription au monument à élever à Théophile Roussel.

Monument Trasbot. — Des collègues, des amis et des élèves du Pr Trasbot ont formé un Comité, sous la présidence de M. le Pr Chauveau, membre de l'Institut, dans le but d'ériger un monument à sa mémoire, en reconnaissance des longs et brillants services rendus à l'enseignement et à la profession vétérinaire. Les cotisations doivent être adressées au trésorier, M. Mouchotte, père, industriel, 11, rue de l'Epinette, à St-Mandé (Seine).

Distinctions honorifiques. — Est nommé *Chevalier de la Légion d'honneur*, notre excellent collègue et ami, M. le Dr Paul Raymond, professeur agrégé des Facultés de Médecine, secrétaire général de la *Société préhistorique de France*. — Parmi les nominations de médecins militaires au grade de chevalier de la Légion d'honneur, nous relevons le nom de M. le Dr Variot.

La Médecine à l'Exposition de Saint-Louis. — Sont nommés membres du jury à l'Exposition universelle internationale de Saint-Louis. *Jurés titulaires*. Groupe 23 (arts chimiques, pharmacie, parfumerie), M. Georges Chiris, à Grasse. — Groupe 91 (eaux minérales et gazeuses), M. le Dr Meunier, à Paris. — Une véritable « compagnie d'élite » va faire expédition toute pacifique de l'autre côté de l'Atlantique; on y trouve, en effet, des membres de l'Académie des Sciences et de l'Institut (MM. Darboux, Delage, Moissan, Emile Picard, H. Poincaré, etc.); de l'Université de Paris et de la Sorbonne, du Collège de France, de l'Ecole supérieure de Pharmacie (MM. Béhal et H. Gautier); du Muséum d'histoire naturelle (son directeur); de l'Académie et de la Faculté de Médecine, de l'Institut Pasteur, etc., etc.

Les doyens des Médecins français. — La Fédération des Médecins de la région du Nord vient de nommer président d'honneur M. Henri Pollet, dont la vie est un remarquable exemple de dévouement. Né le 22 mai 1809, M. Pollet exerce la médecine depuis 1829 à Flimbaix (Pas-de-Calais). C'est un nom à ajouter à la liste, donnée récemment dans le *Journal de Médecine de Paris* (7 août 1904) par M. le Dr Michaut, qui ne paraissait pas connaître alors le doyen des médecins français, le Dr Meurisset (de Noyon). Il venait d'entrer dans sa centième année, mais il est mort, paraît-il, il y a quelques jours. Parmi les nonagénaires, M. le Dr Michaut cite le Dr Tartas, né en 1808, qui exerce depuis 70 ans et est conseiller municipal de Rion-des-Landes depuis 1834, puis le Dr Daviot, de Saint-Léger (Saône-et-Loire), reçu en 1834, 96 ans. En 1902, le plus vieux praticien français était le Dr Ducret, ancien interne des hôpitaux, exerçant encore à Nantua (Ain) malgré ses 92 ans. Nous signalions à cette époque le Dr Laure, d'Hyères, qui en 1901 avait 94 ans. Nous ignorons s'ils vivent encore. Pour Paris, M. Michaut cite les Drs Hérard, Jousset, etc., mais a oublié le doyen des médecins et internes des hôpitaux de Paris, le Dr Moissenet, né le 26 mai 1811. M. le Dr Hérard est né le 1er octobre 1819.

Les Médecins fondateurs de prix. — Récemment a eu lieu, à Levallois-Perret, la distribution des prix fondés par le Dr Dumont, pour récompenser la piété filiale et l'amour fraternel.

Les Malades célèbres. — *L'Intermédiaire des Chercheurs et des Curieux* a publié une lettre signée d'un pseudonyme, où il est dit que M. Waldeck-Rousseau avait un œil de verre, comme Gambetta. Ce qui est vrai, dit le *Temps*, « c'est que M. Waldeck-Rousseau ny' voyait presque plus de l'œil gauche, à la suite d'une opération qu'il avait subie dans sa jeunesse et qui ne l'empêcha pas, d'ailleurs, de s'engager dans la garde mobile en 1871. » Or, l'*Intermédiaire* maintient que Waldeck-Rousseau *n'avait bien qu'un œil* !

Accidents arrivés à des Médecins. — Sur la route nationale, entre Romanèche et Saint-Jean-d'Ardières, une roue d'une automobile s'étant brisée par suite d'un freinage trop violent, la voiture tourna sur elle-même et versa. Deux dames qui se trouvaient dans la voiture n'eurent aucun mal. Par contre, les Drs Bonnet et Boteaux, l'un à Neuville, l'autre à Lyon, furent blessés, ainsi que le conducteur.

M. le Dr Mascarel, de Brûlon, conseiller général de la Sarthe, passait en voiture au croisement de la Lune, lorsqu'une automobile, montée par des touristes anglais, et qui descendait une des pentes à toute vitesse, vint prendre son véhicule en écharpe. Le choc fut si violent que M. Mascarel et son domestique furent projetés sur le sol et ont été gravement blessés.

Mariages de Médecins. — M. Augustin Logez, médecin légiste de l'Université de Paris, épouse Mlle Thérèse Duc. — Dans l'église Saint-Vincent-de-Tyrosse (Landes) a été célébré le mariage de M. le Dr Jacques Camiade, ancien président de l'Association des Etudiants royalistes de Paris, avec Mlle Thérèse de Gorostarzu, sa cousine. M. l'abbé Labargou, supérieur du collège de Dax, a donné la bénédiction nuptiale aux jeunes époux. A l'issue de la cérémonie, un lunch de cent soixante couverts réunissait toute l'aristocratie de la région au château de Norton.

Brevets d'Invention. — 342.384. 16 avril, Soc. Paillard et Ducatte. Armature destinée à assurer la fixité des aiguilles, canules ou sondes sur seringues ou ampoules. — 3.116-334.467. 5 avril, Bercut (J.-J.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 6 août 1903, conjointement avec MM. Donat Cattin, pour système de tour mécanique dentaire et chirurgical. — 342.259. 13 avril, Schmidt (J.). Appareil pour remplir et pour fermer les cachets pharmaceutiques en pain azyme. — 342.362. 15 avril, Benario (J.). Bande de pansement. — 342.450. 13 avril, Piat (A.). Crachoir de poche. — 342.351. 15 avril, Soc. dite : Electricitats Gesellschaft Sanitas mit heschrankter Haftung. Appareil pour reproduire les réactions ou secousses imprimées au corps d'un cavalier ou d'un cycliste sur un sol inégal. — 342.444. 19 avril, Suess (O.). Dispositif permettant de respirer et de travailler dans des locaux remplis de gaz délétères. — 3.131-308.290, 12 avril, Lambert (L.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 20 février 1901, pour procédé et appareil de désinfection des appartements, vêtements, literie, objets mobiliers, etc.

AVIS On demande de suite des étudiants en médecine pour Recherches bibliographiques et *Travaux de rédaction* à l'Institut de Bibliographie, 93, boulev. St-Germain.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1614

LXXVe Année. XIIIe Série: Tome IV. N° 37. 10 Septembre 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617.33

Les Docteurs en chirurgie dentaire.

La question du *Doctorat en chirurgie dentaire* est en l'air ; et les journaux spéciaux, je veux dire de Stomatologie, qui, par les chaleurs d'août, n'avaient sans doute pas grand'chose à se mettre sous la ... dent (pardon de ce rapprochement trop facile), en causent encore à qui mieux mieux.

Notre collaborateur, M. le Dr Crnet, le dentiste parisien bien connu, a pris la peine à son tour d'écrire un article sur ce sujet(1); et, d'après lui, ce qu'il y aurait peut-être de plus simple, ce serait d'exiger, tout tranquillement, que tous les dentistes soient... docteurs en médecine ! De la sorte, évidemment, ils auraient mérité ce fascinant titre de « Docteur », après lequel ils courent tous par les moyens les plus détournés possible, puisque tous sont bons, quand on réussit.

Il est aujourd'hui impossible de dire si les Pouvoirs publics seront de l'avis des dentistes et les suivront dans la voie où ils s'engagent, à l'imitation des pharmaciens, qui, eux, ont réussi à obtenir le résultat cherché. Mais, ce qu'on peut dès aujourd'hui affirmer, c'est que tous les médecins, isolés ou groupés sous forme de syndicats, de sociétés professionnelles ou scientifiques, protesteront une fois de plus.

Toutefois, il est bon d'ajouter qu'on ne doit pas, en l'espèce, comparer absolument pharmaciens et dentistes. En effet, il y avait des Ecoles de pharmacie officielles, avant la création du doctorat de cette spécialité ; or, il n'y a pas d'Ecoles dentaires, organisées par l'Etat sur le même pied que les Facultés et Ecoles de médecine ou de pharmacie. Dans ces conditions, la direction de l'Enseignement supérieur fera, peut-être, un peu, la sourde oreille..., jusqu'à ce que l'électeur — c'est-à-dire le député — mette son nez en une affaire qui pourtant ne dépend que de l'étage du dessous, je veux dire de la cavité.... buccale.

M. B.

(1) *Revue de Stomatologie*, août 1904.

OBSTÉTRIQUE.

618.14.938

L'INVERSION UTÉRINE ET SON TRAITEMENT PAR L'APPLICATION DU BALLON DE M. CHAMPETIER DE RIBES

PAR

Le Dr Paul MANTEL (de Saint-Omer),
Ancien interne des hôpitaux de Paris,
Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.

Dans l'espace de quelques années, j'ai eu l'exceptionnelle bonne fortune d'observer personnellement cinq cas d'inversion utérine totale.

Mon premier cas remonte au mois de novembre 1892 et le dernier date des premiers mois de 1903. Les faits se sont présentés à moi de telle façon que l'esprit le moins observateur n'aurait pu ne pas en être profondément frappé et amené forcément, en opposant l'un d'entre eux aux quatre autres, à en tirer des déductions qui surgissent toutes seules de leur simple exposé.

Il y a déjà longtemps que ce travail est à l'état d'ébauche. La très intéressante communication de mon maître, le Pr Pinard, à la séance de la Société d'Obstétrique de mai 1901, celles de Queirel et Oui en 1899 et en 1902, m'ont fait regretter amèrement de ne pouvoir publier ce travail, que j'achève aujourd'hui grâce aux loisirs forcés que m'impose une longue et pénible convalescence.

Il s'agit de cinq cas d'inversion utérine totale. Le premier d'entr'eux datait de 14 mois, lorsque j'ai été appelé à l'observer. Les quatre autres ont été vus par moi dans la première semaine de l'accouchement.

Voici les faits :

OBSERVATION I.

Inversion utérine datant de 15 mois.— Tentatives infructueuses de réduction. — Echec du ballon de Champetier. — Hystérectomie vaginale. — Mort.

Le 7 novembre 1892, je suis appelé par mon excellent confrère le Dr Joly, de Fauquembergue, pour une jeune femme d'une vingtaine d'années dont voici l'histoire.

Mme B..., dont les antécédents n'offrent rien de particulier, s'est mariée en 1890. Devenue enceinte, elle accouche à terme 18 mois plus tard, aidée d'une sage-femme, sans que la grossesse ait présenté aucun incident digne d'être rapporté, d'un enfant vivant et bien portant. L'accouchement, tant pendant la période de travail qu'au moment de l'expulsion, n'a laissé dans le souvenir de la malade et de l'entourage aucun phénomène particulier.

Il n'en fut pas de même de la délivrance : Aussitôt après l'expulsion de l'enfant, la sage-femme, au lieu d'attendre que le placenta soit décollé, se hâte trop, et, sans que rien l'y autorise, tente la délivrance quelques minutes après la sortie du fœtus.

Elle tire sur le cordon, et, sans tenir compte de la résistance qu'elle éprouve, sans lâcher prise, elle fait des tractions de plus en plus fortes.

Le cordon épais et résistant ne se rompt pas, le placenta se présente à la vulve et amène avec lui l'utérus inversé. L'accouchée pousse un cri déchirant et une hémorragie assez abondante se produit, mais cède très vite sous l'influence de compresses froides appliquées sur l'abdomen et le haut des cuisses.

La sage-femme, peu désireuse sans doute d'appeler l'attention sur cet incident, refoule l'utérus dans le vagin et ne prévient personne. L'accouchée ne paraît d'ailleurs pas souffrir de cet état de choses : on ne signale ni fièvre ni douleur ; seules, les pertes de sang qui se reproduisent presque chaque jour avec une certaine abondance, finissent par éveiller l'attention et l'inquiétude de l'entourage. Au bout de trois semaines environ, on se décide à appeler un médecin d'une localité voisine. Celui-ci reconnait l'inversion et conseille une intervention sans insister autrement.

Les choses restent donc en l'état, l'hémorragie persiste d'une façon à peu près permanente, avec une intensité beaucoup plus grande au moment des règles.

Une année entière s'écoula dans ces conditions, lorsqu'on se décida enfin à demander les conseils éclairés de mon excellent confrère le Dr Joly, qui reconnait, lui aussi, l'existence d'une inversion utérine, et arrive à démêler qu'elle a été consécutive aux tractions intempestives exercées par la sage-femme sur le cordon au moment de la délivrance. Il fit

quelques tentatives très modérées de réduction, et, n'ayant rien pu obtenir des procédés de douceur, pensant bien qu'on n'en obtiendrait rien, voulut bien prendre mon avis.

Je vis cette malade pour la première fois le 7 novembre 1892. Son état général était déjà profondément déplorable. La pauvre jeune femme était anémiée à l'extrême, d'une pâleur de cire, rappelant absolument certaines pièces de musées; elle pouvait à peine quitter son lit sans être prise de syncope; l'état d'une femme qui perd abondamment du sang depuis 14 longs mois.

L'examen local me fit voir ceci : au fond du vagin, une tumeur grosse à peine comme une petite mandarine, blanche, dure, ne saignant pas facilement. Rien de moins semblable à l'utérus dans le cas d'inversion récente.

Le volume de la tumeur est notablement inférieur, et rappelle absolument le volume physiologique de cet organe à l'état de vacuité. Au lieu de cette muqueuse violacée, rouge, tomenteuse, une muqueuse pâle, comme lavée, blanchâtre, anémiée comme le reste des tissus, rappelant absolument l'aspect d'une pièce anatomique conservée longtemps dans l'alcool. L'orifice des trompes parfaitement visible.

La pression ne détermine pas de douleur et ne fait pas saigner, contrairement à ce qui se passe en cas d'inversion récente. Pas d'odeur, pas de fièvre.

Quelques tentatives très douces de réduction échouent complètement et suffisent à me faire croire qu'il sera impossible de réduire cet utérus. Ma pensée est que l'hystérectomie seule est capable de sauver cette existence. L'entourage répugnait à une intervention aussi grave; l'état général était tellement précaire, d'une part, il me paraissait, d'autre part, si triste de priver cette jeune femme de 20 ans de toute maternité future que je conseillai : d'essayer de remonter l'état général en obviant aux hémorragies par des soins locaux et une médication appropriée, de tenter sous le chloroforme la réduction manuelle et d'essayer l'application du ballon de Champetier de Ribes.

Mon expérience personnelle de cet excellent instrument (1) me portait à penser (étant donné la façon dont il s'adaptait, se moulait à la cavité utéro-vaginale) qu'il nous donnerait peut-être un bon résultat.

Je revins le 9 novembre, c'est-à-dire deux jours après; l'état était, bien entendu, le même; je fis sous le chloroforme de nouvelles tentatives pour obtenir la réduction, mais sans plus de succès que la première fois. J'installai le ballon de Champetier grand modèle, gonflé d'*air* au maximum, et prescrivis la surveillance, les soins de propreté et l'enlèvement du ballon une ou deux fois par 24 heures pour permettre les évacuations alvines et urinaires.

Le 15 novembre, je revis cette malade : l'état général continuait à ne pas s'améliorer, l'etat local n'était guère modifié.

Devant l'inefficacité de tout traitement, je conseillai nettement l'intervention radicale tout en faisant des réserves, à cause de l'état de la malade, sur le succès de cette intervention.

Le 9 décembre, la malade et son entourage étaient résignés; je pratiquai l'hystérectomie vaginale sans que la malade ait perdu une goutte de sang ; je la quittai avec un peu d'espoir. Malheureusement son état général ne lui permit pas de résister à ce dernier effort et elle succomba le lendemain matin.

(1) Voir le mémoire de Champetier de Ribes sur l'accouchement provoqué à l'aide du ballon ; in *Ann. de Gynécologie*, décembre 1888, p. 416.

Ce cas d'inversion utérine datant de 14 mois m'avait paru particulièrement intéressant.

Déterminée pour ainsi dire mécaniquement par des tractions intempestives sur le cordon, elle n'a paru occasionner (en dehors du cri déchirant poussé par la malade) aucun accident immédiat ni particulier.

L'hémorragie qui a été signalée par presque tous les auteurs comme abondante, grave, inévitable, n'a pas dépassé la moyenne et a cédé très vite à quelques applications froides.

Mais, si elle n'a pas été très abondante au moment de l'accident, elle n'a jamais cessé et, en fin de compte, a occasionné la mort de la malade.

Alléché par certains résultats heureux obtenus par les procédés de douceur, désireux de conserver à cette jeune femme ses droits à la maternité, j'ai trop tardé à faire l'hystérectomie ; peut-être que l'intervention pratiquée le lendemain de ma première visite aurait conservé cette existence.

Après l'opération du 9 décembre, avec l'utérus en main, j'ai eu toutes les peines du monde à réaliser le retournement de l'organe, même après section médiane.

Les parois utérines épaisses, absolument exsangues, pâles, paraissaient être composées de tissu fibreux ; on eût dit du caoutchouc durci, et je reste convaincu que, dans les cas très anciens, la seule ressource sera l'ablation de l'utérus, jusqu'à ce que l'un des nombreux procédés conservateurs ait fait ses preuves.

Notre devoir à nous, accoucheurs, est d'empêcher qu'on ne soit obligé d'y recourir ; j'espère que les observations suivantes entraîneront suffisamment la conviction et que l'hystérectomie surtout et tous les procédés chirurgicaux plus ou moins conservateurs ne serviront plus de rien.

Aux accoucheurs de s'arranger pour que l'inversion utérine reste dans leur domaine ; les chirurgiens ne devraient plus avoir à en connaître.

***

Observation II.

Deux inversions utérines totales survenues chez la même femme, à 5 ans de distance, pendant la délivrance, ayant présenté exactement la même physionomie, et réduites toutes deux facilement par l'application du ballon de Champetier de Ribes.

Le 11 décembre 1894, je fus appelée à P..., (Pas-de-Calais), par mes deux confrères et amis les Drs Maguin père, et Colette, d'Ardres, près d'une dame L..., qui présentait après l'accouchement une inversion utérine totale ; voici l'histoire de cette très intéressante malade :

Mme L... est une femme bien constituée, ne se rappelant pas qu'il y ait eu chez ses ascendants des cas particuliers en fait d'accouchements ; elle n'a jamais été malade et n'a jamais rien présenté de particulier du côté des organes génitaux.

Née à terme, elle a été nourrie au sein, a marché à l'âge d'un an, ses premières règles ont apparu à 12 ans et depuis se sont reproduites tous les mois régulièrement pendant 4 à 5 jours, faciles, mais abondantes. Mariée à 17 ans, elle accouche un an après, en 1888, d'un premier enfant, après une grossesse n'ayant donné lieu à aucun autre accident que des vomissements fréquents, un accouchement et une délivrance normaux ; en effet, les premières douleurs se sont manifestées à 7 heures du matin, faibles et très espacées ; à 2 heures 1/2 du soir, elles se reproduisent franchement, et à 3 heures, l'enfant est expulsé rapidement en présentation du siège, mode des pieds. L'enfant est vivant, de grosseur moyenne. La délivrance est facile et les suites de couches normales.

En 1893, à l'âge de 24 ans, deuxième grossesse accompagnée de vomissements qui se sont prolongés jusque vers le huitième mois.

Premières douleurs vers midi, faibles et rares; à 6 heures du soir, les douleurs deviennent subitement très intenses et, en un 1/4 d'heure, l'enfant, petite, est expulsée tête première, avec deux circulaires autour du cou ; la délivrance est facile, les suites de couches normales.

En 1894, à 25 ans, troisième grossesse. Les dernières règles, peu abondantes, se sont produites vers le 10 mars 1894 et n'ont duré que deux jours à peine. La grossesse est semblable aux deux premières ; la santé est bonne, à part encore quelques *vomissements jusqu'au neuvième mois.* Aucune hémorragie intercurrente ne s'est produite pendant la grossesse.

Le 8 décembre, à 2 heures du matin, douleurs vagues; à 8 heures, la femme comprend que l'accouchement va se faire; les douleurs augmentent jusqu'à 10 heures 1/4. A ce moment, la dilatation du col étant complète, rupture artificielle des membranes. Les douleurs cessent immédiatement, la tête étant à peine engagée en O I G A.

A 10 heures 45, la femme quitte le lit pour réveiller les douleurs et va s'asseoir dans un fauteuil. Les contractions utérines ne se reproduisaot pas, à 11 heures, elle se lève et se trouve à peine debout, qu'*une poussée unique, rapide, formidable, se produit et projette l'enfant dans les bras du Dr Maguin*, saos qu'il ait été possible de penser à faire coucher ou même asseoir la femme, tellement le fait a été brusque et imprévu. C'est à peine s'il a eu le temps d'étendre les bras pour empêcher la chute de l'enfant.

Ce dernier, du sexe féminin, pèse environ trois kilog. et *présente un circulaire autour du cou*.

La femme est remise au lit pour la délivrance; celle-ci tardant à s'effectuer, le Dr Maguin touche et trouve le placenta dans le vagin. Bien que le cordon soit tendu d'une façon continue, ce n'est qu'après plus d'une demi-heure que le placenta est expulsé. Après quoi il fait une irrigation antiseptique au sublimé à 0,5/1000.

A ce moment, la *femme éprouve des tendances à la syncope*. Craignant une hémorragie interne, le Dr Maguin palpe l'abdomen et ne rencontre pas le globe utérin. Il pratique alors le toucher et trouve dans le vagin une masse dure, donnant la sensation d'un placenta; cependant celui-ci a été extrait entièrement. D'ailleurs, *pas d'hémorragie*, et les douleurs utérines ne sont pas plus fortes que chez les autres multipares. Pas de vomissements. Le Dr Maguin quitte l'accouchée en recommandant de l'avertir au moindre incident suspect et de faire des injections antiseptiques.

Ce n'est qu'au bout de 24 heures qu'a lieu la première miction, pour laquelle l'écartement des jambes est nécessaire.

Le lendemain soir, première défécation sans incident.

Le 11 décembre 1894, au matin, soit 39 heures après l'accouchement, *au moment d'une miction*, il sort de la vulve une masse ronde. Appelé, le Dr Maguin constate que cette masse a une forme globuleuse, un peu allongée, du volume d'un gros poing fermé, d'apparence rugueuse, présentant des flexuosités veineuses et de couleur rouge-brun. Il n'y a *pas d'hémorragie*.

Au toucher, on ne trouve plus de vagin, partant plus de cul-de-sac. Au palper abdominal, le bassin est vide de son utérus; il s'agit bien d'une inversion de cet organe.

Le Dr Maguin appelle son confrère le Dr Collette; et tous deux essaient de retourner l'utérus en faisant des pressions sur le fond tout en appuyant sur l'abdomen pour favoriser la rentrée de l'organe inversé. L'utérus tétanisé ne se laisse pas déprimer. Ils opèrent alors la réduction dans le vagin et la maintiennent par un tamponnement antiseptique et un bandage de corps.

Ces manœuvres donnent lieu à une hémorragie abondante (200 gr. environ). L'état général de l'accouchée est bon. Néanmoins, je suis appelé près de la malade et constate en effet l'existence d'une inversion utérine totale présentant tous les signes classiques de cette affection. Sans faire la moindre tentative, je conseillai, outre l'asepsie la plus complète possible, l'application du ballon de Champetier avec la recommandation de le gonfler avec de l'*air*. En attendant qu'on ait pu se procurer l'instrument, le tamponnement et les soins d'antisepsie sont renouvelés le lendemain 12 décembre et les jours suivants. L'écoulement ressemble aux lochies non sanguinolentes. A aucun moment il n'y a eu d'hémorragie. La fièvre est modérée, aux environs de 38°5. Pouls: 95. L'état général est assez bon, peu d'appétit. La miction et la défécation se font, mais assez difficilement, en raison du tamponnement. L'abdomen est souple, sans tension.

Au toucher, le fond retourné du globe utérin se sent toujours dans le vagin, mais il est moins dur que le premier jour, et, le 14, il se laissait déprimer légèrement.

Le 15, même état; le fond de l'utérus est plus dépressible que la veille, sans qu'il soit possible d'obtenir le retournement. Pas d'hémorragie.

Vers 3 heures 1/2 du soir, introduction du ballon de Champetier de Ribes, aseptisé et vaseliné. Celui-ci est gonflé simplement à l'*air*, au moyen de la bouche : ce qui donne une tension très satisfaisante. Le bassin est surélevé; mais cette position n'est pas tolérée.

A la suite de cette application, et peu à peu, les douleurs abdominales, à peu près nulles auparavant et causées par la présence du ballon, vont s'accentuant.

A 7 heures, elles deviennent assez fortes et augmentent jusqu'à 9 heures et demie. A ce moment, la femme éprouve des lipothymies, des sueurs, un état d'angoisse tel que, suivant son expression, « il lui semble qu'elle va mourir ». Elle éprouve la *sensation de quelque chose qui se retourne dans son ventre*. Ces phénomènes durent environ une heure et vont diminuant jusque vers 11 heures 1/2. A ce moment la douleur cesse, la malade s'endort.

Le lendemain, 16 décembre, le Dr Maguin la trouve plus calme, sens souffrance. Au toucher, il ne rencontre plus dans le vagin la masse utérine comme les jours précédents; mais, plus haut, il sent le col de l'utérus, mou comme dans les jours qui suivent un accouchement, et les culs-de-sac en leur situation normale. Au palper abdominal, il retrouve le fond à trois travers de doigt au-dessus du pubis. L'utérus s'est évidemment *retourné* et a repris sa place habituelle.

Le ballon est néanmoins réappliqué et il recommande de le maintenir pendant 15 jours environ (la malade le conserve trois semaines).

Suites. — Les suites ont été fort simples, et à partir de ce jour, la régression utérine a été normale. Jamais d'hémorragie.

Le Dr Maguin, ayant eu l'occasion de revoir sa cliente quelques mois plus tard, constata qu'il n'existait plus chez elle aucune trace de cet accident, ni métrite, ni déviation utérine.

Bien mieux, Mme L... redevint enceinte dans les premiers mois de 1896, et après une grossesse normale, accoucha sans incidents, le 24 octobre de cette année-là, aidée par le Dr Maguin. Les suites de couches furent normales. C'est ici qu'à mon avis, l'intérêt s'accentue encore. Rassurée peut-être par la simplicité de cette dernière grossesse, et la facilité du dernier accouchement, étant de nouveau enceinte, elle crut pouvoir se passer, pour ce nouvel accouchement, des soins éclairés de mon excellent confrère Maguin et se fit assister par une voisine, par une de ces femmes qu'on rencontre encore dans nos campagnes, et qu'on appelle avec quelque raison des *« femmes hardies »*.

L'accouchement eut lieu en août 1899; il est probable que cette accoucheuse d'occasion fit au moment de la délivrance quelques tractions intempestives et exagérées; bref, elle détermina une deuxième inversion qui se produisit exactement dans les mêmes conditions que la première fois, sans hémorragie appréciable; on courut bien vite chercher le Dr Maguin qui, instruit par notre précédente intervention, se garda bien de toute tentative violente, fit prendre les soins les plus rigoureux d'antisepsie, et sans même me prévenir, télégraphia pour avoir un ballon Champetier, l'introduisit, le gonfla d'*air* en recommandant d'enlever l'appareil pour permettre les mictions et les soins de propreté.

Au sixième jour après l'accouchement, la réduction de l'inversion s'opéra spontanément derrière le ballon et s'accompagna comme la première fois d'une douleur et d'un sentiment d'angoisse assez court, suivis d'un soulagement immédiat et définitif.

Les suites de couches furent normales, sans élévation de température; le ballon séjourna dans le vagin par précaution pendant quelques jours; depuis lors la santé de Mme L... est restée bonne et je suppose que si elle accouche encore, elle se gardera des « femmes hardies ».

Cette observation me paraît typique et semble mettre sous nos yeux, en action pour ainsi dire, l'inversion utérine idéale.

(A suivre).

ACTUALITÉS.

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

613.3

Les manœuvres d'été en 1904 (1).

C'est sur le plateau de Champigny, comme d'habitude, que se sont effectuées les manœuvres annuelles du Service de Santé militaire.

Une section de l'ambulance divisionnaire s'était installée à la Queue-en-Brie, derrière les troupes qui se trouvaient à Pontault-Gombault, théâtre d'une bataille fictive avec une armée ennemie venant de l'est. Les hommes désignés pour simuler les blessés tombaient à terre et le personnel de la section d'ambulance venait les relever et les porter aux voitures où se tenaient plusieurs médecins militaires. Ces exercices furent accomplis avec une très grande rapidité qui dénote le parfait état d'entraînement du corps des ambulanciers. En peu de temps, cent blessés furent relevés et soignés avec le matériel et les pansements d'une seule section.

Le soir, devant tous les médecins militaires réunis, ont eu lieu diverses expériences d'éclairage du champ de bataille, pour la relève des blessés, à l'aide de projecteurs très puissants, a acétylène.

Ces essais n'ont réussi qu'en partie; sans doute chaque appareil éclaire bien, mais il en faudrait un trop grand nombre pour un champ de bataille étendu, et ce matériel deviendrait encombrant. En Angleterre, on avait utilisé des projecteurs électriques qui donnaient un bon résultat, mais on dut les abandonner à cause de tout l'attirail des accumulateurs que les services intéressés devaient entraîner après eux.

A la suite de la bataille fictive à l'issue de laquelle, suivant le thème adopté, les troupes de défense devaient battre en retraite vers Paris, l'ambulance de corps, qui se tenait à proximité de la Queue-en-Brie, où était placée l'ambulance divisionnaire, s'était portée vers Chennevières, établissant son cantonnement à l'entrée du bourg, non loin du château où avait été installé l'hôpital de campagne. L'ambulance divisionnaire qui se tenait tout près des troupes, sur le champ de bataille même, dut dans son mouvement de retraite, revenir le plus vite possible en arrière, ramenant les cinquante blessés qu'elle avait conservés. Cette opération a été effectuée avec une célérité et une précision remarquables.

Aidée par le personnel de l'ambulance de corps, qui avait également prêté son matériel pour hâter le mouvement, l'ambulance divisionnaire est arrivée à Chennevières avec tous ses blessés dans le court laps de temps qui lui avait été fixé pour accomplir cette manœuvre.

C'est au cours de cette retraite qu'on a expérimenté la nouvelle voiture d'ambulance, mieux aménagée que l'ancienne, plus commode et dont les qualités de légèreté et de résistance ont été fort appréciées.

Les cinquante blessés amenés par l'ambulance divisionnaire furent transportés par l'ambulance de corps à l'hôpital de campagne, situé au château de Chennevières, où se trouvaient dix médecins militaires et plusieurs médecins civils convoqués en qualité de réservistes.

Le lendemain, à la première heure, les ambulances divisionnaires et les ambulances de corps se retirèrent sur la gare militaire du Plant-Champigny; en même temps, l'hôpital de campagne y transporta ses blessés, les livrant à un hôpital dit d'évacuation, établi dans la cour de la gare.

D'intéressants exercices d'embarquement des blessés, effectués à la gare militaire du Plant-Champigny, ont terminé les manœuvres de santé.

A la première heure, tous les blessés qui, au nombre de cent, se trouvaient à Chennevières, à l'hôpital de campagne, étaient embarqués dans les voitures d'ambulance et dans des véhicules réquisitionnés un peu partout, et auxquels on avait fait subir une installation provisoire. Et par la descente de Champigny, le convoi s'achemina vers la gare militaire du Plant-Champigny où se trouvait installé l'hôpital d'évacuation.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 410.

Dans un vaste terrain vague, devant le quai d'embarquement, se dressait une vaste tente d'un modèle nouveau et aménagée à l'intérieur comme un hôpital : deux rangées de matelas étaient alignées sur des brancards spéciaux, afin que le blessé ne reposât pas sur le sol. Au fur et à mesure de leur arrivée, les soldats y étaient installés. Les voitures amenant les blessés venaient se ranger devant la tente, et le personnel des ambulances les déchargeait avec une rapidité et une précision remarquables.

Pendant ce temps, une autre partie du personnel de santé aménageait spécialement des wagons de marchandises pour le transport des malades. Au moyen d'un nouveau matériel en fer, plus léger, plus solide et plus maniable que l'ancien matériel en bois, chaque wagon était en quelques minutes préparé pour recevoir huit hommes confortablement installés dans des couchettes suspendues. Pour la première fois, on a également utilisé cette année, au cours de ces essais, des wagons de voyageurs, ce qui d'ailleurs a donné des résultats satisfaisants.

Lorsque tous les wagons composant le train sanitaire furent prêts, les pseudo-blessés qui se trouvaient sous la tente-hôpital y furent installés avec tous les accessoires d'infirmerie dont on peut avoir besoin en route pour soigner les malades.

M. le médecin principal FLUTEAU, qui avait la direction de ces exercices, réunit tous les majors qui l'avaient assisté, et leur fit la critique de ces manœuvres, constatant avec satisfaction qu'elles avaient pleinement démontré la valeur et le solide entraînement du personnel ambulancier.

A cette critique assistait également M. le médecin inspecteur principal STRAUSS, directeur du Service de Santé du gouvernement militaire de Paris. Il a, de son côté, adressé ses félicitations aux médecins militaires qui, a-t-il déclaré, sont toujours à la hauteur de leur tâche.

Pendant toute la durée de ces exercices, le service de l'intendance, qui prend une importance considérable quand il s'agit de blessés, a parfaitement fonctionné; et les ambulances divisionnaires aussi bien que les ambulances de corps, qui en temps de guerre, se tiennent près du champ de bataille, ont montré qu'elles étaient suffisamment fournies en médicaments et en vivres pour pouvoir subvenir pendant quelque temps aux besoins de cinquante blessés environ par section, avant leur transport à l'hôpital de campagne ou à l'hôpital d'évacuation.

LES CONGRÈS DE 1904.

612 (06)
Congrès international de Physiologie.

(*Bruxelles*, 1904).

Le sixième Congrès international de Physiologie a eu lieu cette semaine à Bruxelles, sous la présidence de M. le Dr Paul HÉGER. On y comptait des savants de tous les pays. Citons pour la France : MM. CHAUVEAU, directeur de l'Institut Marey à Paris ; DASTRE, du laboratoire de la Sorbonne, etc., etc.

En souhaitant à tous la bienvenue, M. le Dr HÉGER a rendu hommage aux fondateurs de l'institution essentiellement internationale, dont le Pr MIESCHER (de Bâle) fut le premier président. Il remercie ceux qui ont traversé les mers, comme le délégué du Japon, pour assister à ce Congrès. Sur sa proposition, des télégrammes de remerciements sont adressés au ministre de l'Instruction publique de la République française et au Conseil municipal de Paris pour l'appui donné à l'*Institut Marey*, déclaré d'utilité publique par le gouvernement français.

Ont suivi les discours de remerciement des délégués et de leur hôte, M. Ernest Solvay. Puis le Congrès a commencé immédiatement ses travaux. Dès le matin, ont eu lieu des communications sur les *Recherches calorimétriques* ; une belle étude de M. François FRANK (Paris) sur les *Recherches de graphophotographie* et l'*association des explorations graphiques et des prises photographiques instantanées et cinématographiques*, d'après une méthode que M. M. Baudouin a préconisée depuis longtemps. On s'est occupé de la *sécrétion pancréatique* et des divers procédés d'extraction de la *sécrétine*.

HOPITAUX DE LONDRES.

614.89
Visite des Médecins français à Londres.

L'organisation de la caravane qu'on doit conduire à Londres le 9 octobre marche à grands pas. Un grand nombre de nos maîtres de la Faculté et des Hôpitaux ont adhéré et seront de l'excursion. Le Comité d'organisation anglais s'est mis en communication avec le Comité d'initiative, à Paris ; et les sommités médicales de Londres ont lancé une véritable invitation au corps médical français de venir à Londres.

Un Comité exécutif composé de représentants de tous les hôpitaux et de toutes les Ecoles de Médecine de Londres (il y en a 9), a été nommé le 23 juin avec, pour président, Sir William BROADBENT, médecin du roi, et le programme des visites aux hôpitaux, des réceptions, des fêtes, etc., y a été arrêté.

Les après-midi seront consacrés aux visites des établissements hospitaliers, cliniques, laboratoires, l'Institut Lister, etc. Les soirées des 10 et 11 octobre, à des réceptions aux Royal College of Physicians et Royal College of Surgeons. Le 12, aura lieu, au Cecil Hôtel, le grand banquet offert aux médecins français, banquet auquel l'Ambassadeur de France doit assister.

Les médecins de Londres ont accueilli avec un véritable enthousiasme la nouvelle de la visite des confrères français. On peut donc dire sans exagération que cette visite sera un gros événement dans le monde médical de Londres.

But de cette excursion : Faire connaître au corps médical français les hôpitaux, les cliniques, les laboratoires, etc., de la capitale anglaise et créer, en profitant de l' « entente cordiale » des relations *amicales* en même temps que scientifiques entre les praticiens et les étudiants des deux pays. Il faut inspirer le goût de la science française aux jeunes médecins anglais qui vont à l'étranger pour compléter leurs études et les décider à venir s'instruire auprès des maîtres français.

La caravane partira pour Londres le dimanche 9 octobre et reviendra à Paris le 13. Les excursionnistes pourront prolonger leur séjour à Londres de 15 jours et ce en bénéficiant des avantages d'hôtel et de réductions de tarif (50 °/o) consenties par les Compagnies. Les membres de la caravane peuvent être accompagnés de leurs femmes. La dépense totale ne dépassera pas 200 francs. Elle ne sera que de 175 francs environ pour ceux qui voyageront en deuxième en chemin de fer et en première sur les bateaux. Prière d'adresser les adhésions, avant le 7 septembre, au Dr TRIBOULET, médecin des hôpitaux (président du Comité d'organisation), Cité d'Antin, Paris, ou au Dr KLEFTAD-SILLONVILLE, secrétaire du Comité, à Aix-les-Bains. Les autres membres du Comité sont : MM. APERT, COMBY, LOMBARD, Paul LAUNAY, Fernand BEZANÇON, Henri CLAUDE, CUNEO, tous professeurs, agrégés, médecins ou chirurgiens des hôpitaux, M. Paul LUTAUD, interne en exercice.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. CORLIEU, externe des hôpitaux, vient de mourir à l'âge de vingt-six ans, victime de son devoir professionnel. Il y a deux ans, s'étant coupé à la main gauche pendant une autopsie, il fut atteint d'une tuberculose locale pour laquelle il subit quatre opérations successives, à la main d'abord, puis dans l'aisselle (ganglions tuberculeux). Aujourd'hui, il succombe à une tuberculose aiguë causée, à n'en pas douter, par l'infection accidentelle contractée à l'hôpital (*Courrier Médical*). — M. le Dr BRUYN (de Saint-Trood). — M. le Dr CAVALIÉ (de Castelfranc).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie des Sciences.

Séance du 30 août 1904.

Conservation des farines par le froid.

M. BALLAND, pharmacien militaire, a examiné des farines conservées dans des chambres de réfrigération depuis plus de trois ans, à une température voisine de 0°. Ces farines n'ont subi aucune avarie ayant modifié leurs propriétés chimiques ou physiques, alors que des farines conservées dans les conditions habituelles, pendant le même temps, ne pouvaient plus fournir qu'un gluten médiocre et présentant des altérations de leurs propriétés chimiques. L'auteur conclut que, bien que les farines aient résisté, il est préférable de conserver le blé.

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE

615.859
Traitement de l'Epilepsie.

La méthode préconisée par M. Mac Conagbey, d'Edimbourg, pour arrêter les accès d'épilepsie, a fait l'objet d'une très intéressante communication de M. CROCQ (de Bruxelles) au Congrès des médecins aliénistes réunis à Pau. M. Crocq a fait usage du procédé qui consiste à placer le malade sur le côté gauche, pendant la période tonique et y voit un moyen réellement « héroïque » d'arrêter les accès. Il est bon que les médecins et le public le sachent.

REVUE DES JOURNAUX

617.735.935.8
Traitement du décollement de la rétine par les injections sous-conjonctivales d'une solution saturée de chlorure de sodium ; par THILLIEZ et BONTE. — *J. d. Sc. méd. de Lille*, II, 248-256.

Le traitement préconisé est le suivant : 1° injections sous-conjonctivales d'un centimètre cube d'une solution concentrée de chlorure de sodium additionnée de 3 gouttes d'acoïne pour

les rendre moins douloureuses, répétées à quelques jours d'intervalle jusqu'à restitution de la vision ou du moins jusqu'à arrêt définitif de l'augmentation d'acuité visuelle ; 2° décubitus horizontal absolu pendant tout le traitement et prolongé quelques jours jusqu'à cicatrisation ; 3° pointes de feu scléroticales appliquées dans toute la région occupée par le décollement ; 4° traitement de la cause, correction de la myopie, traitement de la syphilis, du rhumatisme, etc.

Les auteurs terminent cette étude par une observation, dans laquelle ce traitement leur a pleinement donné raison.

618.13.291

Vaginitis simple and gonorrheal [*Vaginite simple et blennorragique*]; par Berry (Inslee H.). — *Post-Graduate*, N. Y., XVII, 1121.

Les vulvo-vaginites des petites filles sont très fréquentes et il arrive très souvent qu'une vulvo-vaginite simple, produite par une irritation quelconque des parties génitales se change en vulvo-vaginite blennorragique par suite de la promiscuité des enfants — qui en général sont dans de très mauvaises conditions d'hygiène. — Dans les cas simples, il suffit de grands lavages à base d'alun ou de sulfophénate de zinc (à 2 pour cent). Dans les vaginites blennorragiques, on doit chaque jour cautériser le vagin avec une solution de nitrate d'argent à deux pour cent. — En appliquant cette médication, il faut bien faire attention de ne pas entrer dans l'urètre, très développé chez les petites filles, mais placé plus haut et en avant du vagin. On doit également dire aux parents de tenir ces parties-là très rigoureusement propres et de les protéger avec un linge fin approprié.

617.477.84

Un procédé nouveau pour la suture cutanée; par Arapoff (A. B.). — *Khirurgia*, Moscou, XI, 151-153, 2 fig.

L'auteur rapporte tout simplement, avec deux figures à l'appui, le procédé nouveau et communiqué par Michel Paul, au XIIIe Congrès international de Médecine de Paris de 1900 (section de chirurgie générale, p. 131, *suture par agrafage de la peau*.). — Ces agrafes sont économiques, moins sujettes à se salir, et donnent comme résultat une très *belle cicatrice* forcément bien et largement affrontée, sans les échelles disgracieuses que laissent trop souvent les crins ; à peine quelques croûtes, disparaissant rapidement et qu'on évite en ayant soin de ne pas serrer trop fort. Le résultat définitif est comparable à la suture intra-dermique.

[I. B. S.]

LES LIVRES NOUVEAUX

61 : 7

La galerie historique et artistique de la Faculté de Médecine de Paris; par N. Legrand. — Paris, Steinheil, 1903, 48 p., in-4°.

L'auteur de ce travail médico-artistique, bibliothécaire universitaire attaché à la Bibliothèque de la Faculté de Médecine de Paris, a essayé de raconter, après Chéreau, l'histoire des bustes, des portraits, des objets d'art, qui composent la galerie historique et artistique de la Faculté. Grâce à un examen approfondi et consciencieux, il a pu identifier des portraits de médecins (Guénaut, Sylva, Hecquet), qu'aucun nom, aucune signature, ne désignait *a priori*. Telle qu'elle est et avec les belles promesses qu'elle fait naître, la galerie de la Faculté est un précieux monument d'art, en même temps que de piété corporative.

Les noms de Porbus, de de La Belle, de Restout, de Nattier, d'Hyacinthe Rigaud, de Philippe de Champagne, de Chardin, d'Ary Scheffer, de Girodet, pour les peintres; de Bocciardi, Pigalle, Houdon, Falconet, J. B. Lemoyne, David d'Angers, Paul Dubois, Puech (Denys), Thomas, Barrias, Bartholomé, pour les sculpteurs, ne résument-ils pas à eux seuls son importance? Un chef d'œuvre qu'on peut délibérément citer après les portraits de Van Dyck, est le portrait de Jean Hamon, par Philippe de Champagne.

Après avoir décrit les richesses artistiques de la Faculté, l'auteur n'a pas hésité à entreprendre de les reproduire. L'utilité de ces photographies n'est pas contestable. Si seulement elles eussent été faites il y a quelque cinquante ans, on serait fixé peut-être à l'égard de tant d'œuvres aujourd'hui disparues. Cette collection est formée de plus de 260 reproductions. Mais nous n'en saurions parler en connaissance de cause, l'auteur ne nous les ayant pas communiquées en même temps que le texte.

Quoi qu'il en soit on ne saurait trop féliciter l'auteur, excellemment placé pour une telle entreprise, et préparé d'autre part par de sérieuses études artistiques, d'avoir contribué à mettre en valeur ces richesses d'art trop peu connues.

616.925

La Fièvre jaune; par le Dr J.-Th. Dupuy. — Un volume in-18 de 100 pages, R. de Rudeval, Paris, 1904.

Ce travail a pour but principal de démontrer combien, dans l'état actuel de la législation sanitaire internationale, il serait avantageux d'avoir à bord des navires à passagers des installations réalisant les conditions de sommaires laboratoires de bactériologie, afin de permettre un diagnostic rapide et sans appel, ainsi qu'un traitement rationnel des maladies microbiennes définitivement classées. L'adoption d'une telle mesure ne serait d'ailleurs que le corollaire logique de certaines dispositions du Règlement du 4 janvier 1896. L'auteur étudie l'épidémiologie de la fièvre jaune à bord des navires ; il en montre les circonstances spéciales et attribue une part prépondérante à la préparation du terrain. Son traitement de choix serait la sérothérapie par doses massives de sérum physiologique, en attendant que les recherches de laboratoire nous aient mis en main un sérum spécifique.

Cette étude a été écrite en 1899; on était alors sous l'influence de la théorie sanarellienne. Depuis lors, la doctrine pathogénique s'est affranchie des conceptions du bactériologue italien ; mais les nouvelles recherches ont jusqu'à présent été impuissantes à la découverte de l'élément microbien ; on a conclu à son invisibilité. Cependant l'optimisme des récentes statistiques de la Havane commence à être sérieusement suspecté, et l'épidémie qui sévit l'été dernier à Santiago de Cuba a fait surgir quelque scepticisme au sujet de l'efficacité des moyens prophylactiques institués par les Américains. Les coïncidences forcent souvent à de trop rapides conclusions : certes les Stegomyias peuvent être et sont en réalité des agents propagateurs de la fièvre jaune ; mais ils n'ont certainement pas le monopole exclusif de cette propagation; les définitives solutions du problème complexe de l'infection amarile sont encore à trouver ; c'est ce qui a engagé l'auteur à publier ces pages. D'ailleurs, les travaux de MM. Simond et Marchoux à Rio de Janeiro et les mesures de protection, prises depuis l'an dernier dans cette ville, donneront bientôt aux hygiénistes d'autres éléments de critérium.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 : 92

Le savant Réaumur en Normandie.

Un séjour que nous avons dû faire, cette année, à Bagnoles-sur-l'Orne, nous a permis de nous rendre en pèlerinage au château de la Bernaudière. Tel qu'il est aujourd'hui encore, il fut construit vers 1730 par M. de Jaresson, et succédait à un autre beaucoup plus ancien.

Ayant perdu son fils unique, M. de Jaresson institua comme légataire universel l'illustre savant Réaumur, qui était son plus intime ami. Ce dernier, si notre souvenir nous sert bien, tirait son nom d'une terre qu'il possédait en Vendée. Nous croyons qu'il y subsiste encore des ruines du château qui s'y trouvait. On y peut même, dit-on, reconnaître les restes du cabinet de travail où Réaumur fit ses plus belles découvertes.

Avant de devenir propriétaire de la Bernaudière, notre compatriote de l'Ouest y était venu très souvent appelé par son ami, et s'y plaisait déjà infiniment : ce qui n'est pas fait pour nous surprendre. Quand cette terre fut à lui, il y passait tous les étés, et cela fort régulièrement, paraît-il, et y mourut en 1758. Sa dépouille mortelle a été enterrée non loin de là, dans l'ancienne église de Saint-Julien-du-Terroux, ainsi que le prouve une pièce authentique.

Le Conseil général de la Mayenne, lisons-nous dans le *Guide illustré de Bagnoles-sur-l'Orne*, publié par M. Gaston Devaux, a fait apposer dans l'église en question « une plaque de marbre, « entourée d'une bordure de pierre blanche, très « finement travaillée, afin de perpétuer le sou- « venir de ce grand savant dans le pays ».

Nous avons tout lieu de supposer qu'en Vendée beaucoup de personnes ignorent dans quel endroit reposent les cendres de Réaumur. Aussi avons-nous voulu, dans cette courte notice, relative à un homme qui, sans contredit, doit être rangé au nombre des plus illustres physiciens à qui la France ait donné le jour, rappeler dans quelle contrée il passa les dernières années de sa vie.

Nous ne sommes point étonné qu'il se soit plu à la Bernaudière, au château entouré d'un parc fort ombragé. Loin de tout bruit indiscret, Réaumur pouvait à l'aise y poursuivre ses savantes rêveries.

Lionel Bonnemère.

613.876

Maraîchinage et prostitution.

Dans notre livre sur le *Maraîchinage*, nous avons démontré que cette coutume, en apparence si immorale, était en réalité très morale, puisqu'elle *diminuait le nombre des enfants naturels* dans une proportion notable. Nous avons aussi avancé qu'elle ne favorisait pas du tout la *prostitution*.

Nous en trouvons aujourd'hui la preuve dans la statistique de l'origine des prostituées de Paris, publiée par O. Commenge, pour la période de 1878 à 1887. Cet auteur a noté un total de *six* (1), pour une période de dix ans. Or, ce chiffre est un des plus bas qui ait été observé.

Au-dessous de la Vendée, on ne trouve, en effet, que la Corse, les Pyrénées-Orientales, le Tarn-et-Garonne, le Var et les Basses-Alpes (avec 5), le Vaucluse (avec 4), l'Aude et l'Ariège (avec 3), le Gers, l'Hérault, le Tarn, la Lozère (avec 2), les Hautes-Alpes (avec 1).

Les Deux-Sèvres et la Charente-Inférieure, départements voisins sans grandes villes, ont déjà des chiffres de 13 et 14, au lieu 6.

M. B.

(1) La plupart des prostituées originaires de Vendée viennent d'ailleurs à Paris; mais, cependant, quelques-unes s'arrêtent à Nantes. La plupart proviennent des ports de mer, et non du Marais septentrional.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Enseignement médical à Paris. *Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.* — Un cours pratique et complet de dermatologie et de vénérologie aura lieu du 10 octobre au 17 décembre 1904, sous la direction de M. le Pr Gaucher, avec le concours et la collaboration de MM. Balzer, de Beurmann, Castex, Queyrat, Hudelo, Morestin, Gastou, Emery, Edmond Fournier, Milian, Terrien, Lacayère, Barbarin, Cathelin et Paris. Le cours sera complet en quatre-vingt-dix-sept leçons. Il aura lieu tous les jours, deux fois par jour, excepté les dimanches et fêtes, à deux heures et à trois heures de l'après-midi, à l'hôpital Saint-Louis, dans l'amphithéâtre de la clinique, sauf les leçons de M. Catbelin, qui seront faites à l'hôpital Necker, dans le service de M. le Pr Guyon. Il commencera le lundi 10 octobre 1904 et finira le samedi 17 décembre 1904. Ce cours sera essentiellement pratique, et portera surtout sur le diagnostic et le traitement. Toutes les démonstrations seront accompagnées de présentations de malades, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis et de préparations microbiologiques ou histologiques. L'application des médications usuelles (frotte, douches, électricité, scarifications, épilation, électrolyse, photothérapie, etc.), sera faite devant les élèves.

Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs Des certificats d'assiduité et d'instruction pourront être délivrés aux auditeurs à la fin du cours. Un cours semblable a lieu deux fois par an : le 1er en mai et juin, le second du 15 octobre au 20 décembre. Le droit à verser est de 150 francs. Seront admis les docteurs et étudiants français et etrangers, sur la présentation de la quittance du versement du droit et de la carte d'immatriculation. Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis de midi à 3 heures. Pour renseignements complémentaires, s'adresser le matin à la clinique (Hôpital Saint-Louis).

Faculté de Médecine de Lyon. — M. Sambuc, agrégé, est chargé d'un cours de chimie organique et de toxicologie.

Faculté de Médecine de Toulouse. — Un concours pour une place de chef de clinique infantile à la Faculté de Médecine de Toulouse aura lieu, devant cette Faculté, le mercredi 14 décembre, à neuf heures du matin. Seront admis à concourir les candidats de nationalité française pourvus du diplôme de docteur en médecine et n'étant pas âgés de plus de 35 ans non révolus le jour de l'ouverture du concours. — M. Morel, agrégé libre, est chargé, pour l'année 1904-1905, d'un cours complémentaire de bactériologie.

Faculté de Médecine de Nancy. — Sont nommés pour l'année scolaire 1904-1905 chefs de travaux et de laboratoire : MM. Bouin (Histologie), Robert (Chimie), Bélasky (Chimie des cliniques), Guilloz (Physique), Thiry (Histoire naturelle), Hoche (Anatomie pathologique).

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour le Prix Civiale.* — Un concours est ouvert, en 1904, entre les internes titulaires ou provisoires en médecine pour l'attribution du prix biennal de 1.000 francs, fondé par feu le Dr Civiale, au profit de l'élève qui aura présenté le travail jugé le meilleur sur les maladies des voies urinaires. Ce travail devra être déposé à l'Administration centrale (service du personnel) avant le 15 décembre au plus tard. Les mémoires destinés à être présentés pour le concours des prix de l'Internat (médaille d'or) ne pourront pas être admis pour le prix Civiale.

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours sera ouvert le 8 novembre 1904, pour la place de médecin résidant à l'hôpital Saint-André. Les inscriptions seront reçues jusqu'au 24 novembre au secrétariat de l'Administration des Hospices, cours d'Albret, 91. Le médecin résidant est nourri, logé, chauffé éclairé et reçoit un traitement annuel de 1.500 fr. La durée de son service est d'une année avec renouvellement pour deux années consécutives, au gré de l'administration.

Hôpitaux de Rouen. — Un concours pour la nomination à deux places d'internes en médecine dans les hôpitaux de Rouen aura lieu le 10 novembre 1904, à l'Hospice général. Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'administration quinze jours avant la date fixée pour ce concours, soit le 20 octobre au plus tard.

Hôpitaux d'Abbeville. — Le 21 décembre 1904, à 8 h. du matin, il sera ouvert à l'hôpital de la Charité un concours public pour la nomination de deux médecins adjoints des hôpitaux et hospices d'Abbeville. Les candidats devront se faire inscrire un mois avant l'époque fixée pour l'ouverture du concours.

Hôpitaux du Cher. — Le Conseil général du Cher avait à discuter un vœu de MM. Lebrun et Bodin, socialistes, en faveur de la laïcisation des hôpitaux du Cher, dans le délai d'un an. M. Pauliat, sénateur, combattant les conclusions favorables de la commission, a fait observer qu'il était nécessaire tout d'abord d'assurer les ressources indispensables pour le traitement des infirmières laïques qui coûteraient plus cher que les sœurs. D'ailleurs le gouvernement lui-même sent son impuissance, puisqu'il a ajourné le départ des ordres religieux voués au soin des malades. En ce moment, le Cher n'a pas d'infirmières ni d'infirmiers capables; grâce à l'école qui fonctionne à Bourges, il en aura dans quelques années; et à cette époque on verra. Le Conseil a chargé le préfet d'établir un rapport sur cette question pour la session d'avril 1905.

Hôpitaux intercantonaux. — Le Conseil général de l'Oise a décidé la création d'un orphelinat agricole pour les enfants assistés. Il a émis des vœux en vue de l'établissement d'un dépôt de mendicité avec atelier, ainsi que d'hôpitaux et d'hospices intercantonaux.

Asile d'Aliénés d'Alençon. — Une place d'interne sera vacante le 1er octobre 1904, à l'asile public d'aliénés d'Alençon. 12 inscriptions exigées. S'adresser à M. le Dr Charruel, directeur.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Congrès international de la Tuberculose. (Paris, 2-7 octobre 1905). — Le Congrès international de la Tuberculose, qui se réunira à Paris du 2 au 7 octobre 1905, a fixé dès à présent les questions qui seront soumises sous forme de rapports à l'étude des membres du Congrès.

Trois questions dans chacune des deux sections du Congrès seront étudiées par des rapporteurs. Trois rapporteurs seront désignés pour chaque question, l'un des rapporteurs devant être français. Les Comités nationaux étrangers sont en train de désigner leurs rapporteurs. Pour la France, les rapporteurs sont nommés.

La section de pathologie, dont le président est M. le Pr Lannelongue, a choisi les trois questions suivantes : 1° *Traitement du lupus par les nouvelles méthodes.* Rapporteurs : MM. les Drs Jeanselme et Chatin. — 2° *Diagnostic précoce de la tuberculose par les nouvelles méthodes.* Rapporteur français : M. le Dr Achard. — 3° *Etude comparative des diverses tuberculoses.* Rapporteur français : M. le Pr Arloing (de Lyon). — La section sociale, qui a pour président M. le Pr Landouzy, a pris les trois questions suivantes : 1° *Facteurs étiologiques de la Tuberculose.* Rapporteur français : M. le Dr Romme. — 2° *Rôle des dispensaires et des sanatoriums dans la lutte antituberculeuse.* Rapporteur français : M. le Dr Courtois-Suffit. — 3° *Assurances et mutualités dans la lutte contre la tuberculose.* Rapporteur français : M. Edouard Fuster.

Congrès de Sauvetage et de Secours publics (25 septembre au 2 octobre 1904). — Rappelons que, dans sa séance plénière du 21 juillet, le Comité de Direction du Congrès de Sauvetage et de Secours publics a décidé de reporter la date du Congrès au 25 septembre. Les travaux du Congrès auront lieu au Grand-Palais, du 25 septembre au 2 octobre 1904 inclus.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Les manœuvres du Service de Santé du 6e corps d'armée auront lieu cette année au camp de Châlons du 11 au 14 octobre prochain.

Nomination. — M. le médecin-major de 2e classe Mennessier, du 72e d'infanterie, est désigné pour le bataillon du 122e d'infanterie détaché en Crête.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe Chemin (J.-E.) est désigné pour servir au bataillon d'apprentis fusiliers à Lorient, en remplacement de M. le Dr Lebeaupin, qui vient d'obtenir un congé de convalescence.

Liste d'embarquement à la date du 1er septembre 1904. — MM. les médecins en chef de 1re classe Burot, Dhoste; les médecins en chef de 2e classe Kermorvant, Chevalier, Ortal, Cognes, Laffont, Themoin; les médecins principaux De Bonadona, Gazeau, Rousseau, Michel, Bourdon, Robert, Damany, Négretti, Gauran, Durand, Ménier, Valence; les médecins de 1re classe Viancin, Sisco, Gléraut, Letrosne, Dubois, Vincont, Defressine, Lallement, Borius, Audiat, Hermandez, Barreau, Barrat, Lorin, Carbonel, Berriat, Roux-Freissineng Tricard, Titi, Viguier, Guitton, Fauchcrand, Durand, Barillet, Le Floch, Aubry, Barbolain, Jouenne, Baret, Castaing, Merleau-Ponty, Richer de Forges, Giraud, Liffranc, Abeille de la Colle, Maillin, Mourron, Delaporte, L'Eost, Duranton, Renon, Dargein, Charuel, Rolland, Chalibert, Douarre, Bastier ; les médecins de 2e classe Bourges, Cristol, Goéré, Cazeneuve, Fatôme, Fockenbergbe, Busquet, Lestage, Quéré, Hutin, Hénault, Gatrot, Gaubin, Janicot, Colomb, Caille, Lecaivé, Dupuy, Kervern, D'adhémar de Lantagnac.

Service de Santé des Colonies. — *Liste de tour de service colonial du corps de santé des troupes coloniales au 1er septembre 1904.* — MM. les médecins principaux de 1re classe Lecorre, Lidin; les médecins principaux de 2e classe Gouzien, Clavel, Cassagnou; les médecins-majors de 1re classe Rousselot-Bénaud, Rigollet, Alquier, Bousquet, Lévrier, Cardeillac, Faraut; les médecins-majors de 2e classe Barot, Pujol, Chaze, Augé, Jouvenceau, Legendre (J.-M.-F.), Parazols, Nogué, Lefèvre, Lowitz, Contaut, Chartres, Fraissinet, Henric, Letonturier, Boudriot, Reboul, Brouillard, Charézieux, Jacquin ; les médecins aides-majors de 1re classe Noc, Deschamps, Faucherand, Chagnolland (F.), Verdier, Fuynel, Giraudon, Audiau, Bourret, Lonjarret, Rousseau (P.-M.-J.-E.).

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 34e semaine 800 décès, au lieu de 771 pendant la semaine précédente (la moyenne est 757). La fièvre typhoïde a causé 3 décès. Il y a environ cinq mois que la moyenne (15) n'a pas été atteinte. La rougeole a causé 11 décès, la scarlatine 2; la coqueluche, 11 ; la diphtérie, 5 ; la diarrhée infantile, 97 (la moyenne est 103). Il y a eu 21 morts violentes, dont 9 suicides. On a célébré à Paris 405 mariages. On a enregistré la naissance de 951 enfants vivants (466 garçons et 485 filles) dont 713 légitimes et 238 illégitimes.

Statistique du service des secours publics à Paris en 1903. — En 1903, les pavillons de secours et les postes de banlieue placés sur les bords de la Seine ou des canaux ont assisté 385 submergés dont 14 n'ont pu être rappelés à la vie ; les postes de secours établis dans Paris ont donné des soins à 332 blessés et 72 malades ; 343 personnes dont 57 étaient mortes ont été transportées à l'aide des brancards des postes de police (328) et autres ; les ambulances établies à l'occasion de cérémonies ou fêtes publiques ont reçu 438 personnes (241 malades, 197 blessés). En résumé, en 1903, ont été assistés : 385 submergés, 1002 blessés, 552 malades.

Hygiène scolaire. — On vient de s'apercevoir en Angleterre qu'il n'était ni profitable ni rationnel de faire asseoir sur les bancs d'une école des enfants qui n'avaient ni suffisamment dormi, ni suffisamment mangé. Sir John Gorst a attiré sur cette question l'attention générale par les paroles qu'il a prononcées à l'Association britannique pour l'Avancement des Sciences.Le rapport sur la dégénérescence physique, dont nous avons dernièrement signalé l'apparition, contient le témoignage d'un inspecteur disant que 90 0/0 des enfants fréquentant l'école primaire de Lambells étaient incapables d'instruction, faute de nourriture et faute d'hygiène. Il est évident qu'un enfant mal nourri ne peut profiter des leçons de son instituteur. Il existe pourtant en Angleterre des associations charitables. La *London Schools dinner Association* et la *Ragged School Union* (Union de l'école en guenilles), qui distribuent un million et demi de repas, principalement en hiver, mais cet effort est encore insuffisant, ainsi que le prouvent les faits. Sir John Gorst se propose de porter la question devant le Parlement anglais.

Institut Orthopédique Rizzoli, à Bologne (S. Michel in Bosco).— *Avis de concours.* — Dès le 1er janvier 1904 on a ouvert le concours pour le prix *Humbert I.* Un prix de L. 3,500 sera décerné, selon la délibération du Conseil provincial de Bologne, « à la meilleure œuvre ou invention orthopédique ». Les médecins italiens et les médecins étrangers peuvent également prendre part à ce concours.

Les conditions de ce concours et de l'assignation de ce prix sont fixées par un règlement fait exprès et qui sera envoyé à ceux qui en feront la demande. La demande pour être admis à ce concours devra être adressée an Président de l'Institut Rizzoli, à Bologne. Ce concours sera clos le 31 décembre 1904.

Hygiène de l'alimentation. — *Eaux insalubres.* — Un entrepreneur est mort des suites de l'absorption d'une eau contaminée à Saint-Gervais (Vendée). Plusieurs personnes qui avaient bu de cette même eau en ont été quittes pour des dérangements sans gravité.

Empoisonnements par les champignons. —Une imprudence des plus regrettables a fait huit victimes à Larochette (Belgique), où la Société belge de Montfort exploite d'importantes carrières de grès. Dernièrement plusieurs ouvriers italiens occupés aux carrières s'en furent cueillir des champignons dans les prés voisins. Ils en firent ample moisson et les préparèrent pour le repas du soir de toute la cantine qui hébergeait huit ouvriers italiens. Au cours de la nuit tous se sentirent indisposés. A un malaise vague succédèrent bientôt des crampes d'estomac et des nausées ; leur état empira rapidement. Le médecin qu'on se vit forcé de mander, constata chez tous un empoisonnement à divers degrés et dont les effets se manifestèrent chez quelques-uns avec une rapidité effrayante. Quatre ouvriers sont morts déjà ; deux sont entre vie et mort ; deux autres enfin ont été plus heureux : comme ils ont une répugnance naturelle contre les champignons, ils avaient touché à peine au plat fatal. Quoique leur état soit assez grave, on espère pouvoir les sauver.

La femme Br... de Landéan, est morte, ainsi que son fils, âgé de trois ans, après avoir mangé des champignons cueillis dans la forêt de Fougères. Le mari a été à toute extrémité. — Voici le commencement de la série. Tous les ans, c'est la même chose.

Déontologie. — *La question des Cliniques.* — La Société médicale du Xe arrondissement a voté les conclusions suivantes relativement aux cliniques et aux devoirs de déontologie réciproques des directeurs de clinique et des praticiens : ARTICLE PREMIER. En principe, toute clinique a pour objet une spécialité bien définie, à l'exclusion de toute autre et à l'exclusion de la médecine en général. — ART. 2. En principe, toute clinique est payante ; mais, dans l'intérêt de la science, de l'enseignement et de l'humanité, le médecin spécialiste a le droit d'instituer des consultations gratuites réservées aux seuls indigents dont il contrôle la situation dans la mesure du possible. — ART. 3. La Société du Xe arrondissement réprouve les polycliniques et les cliniques purement gratuites, comme constituant un abus préjudiciable aux intérêts des médecins en général et, par conséquent, contraire à la bonne confraternité médicale. — ART. 4. Il est de bonne confraternité médicale, dans le but de combattre l'abus des consultations gratuites hospitalières, d'envoyer les malades peu aisés ou indigents atteints d'affections spéciales aux cliniques des médecins spécialistes, ou, dans le but d'éviter l'abus des cliniques, au domicile des médecins ne possédant pas de clinique, mais qui auraient indiqué les jours et heures où ils recevraient chez eux cette clientèle spéciale. — ART. 5. Il est de bonne confraternité médicale que le médecin spécialiste renvoie directement au médecin traitant tout malade pour lequel il a été demandé une indication de diagnostic ou de traitement. — ART. 6. Le médecin spécialiste doit éviter, autant que possible, d'adresser un malade de sa clinique à un autre spécialiste; il laissera ce soin au médecin ordinaire du malade ou bien le préviendra de la mesure qu'il aura dû prendre.

Exercice illégal de la Médecine. — *Le Docteur qui veut exercer illégalement.* — L'aventure de cette sorcière de Versailles, exerçant illégalement une médecine plutôt fâcheuse, rappelle une anecdote que nous conta M. Goron. Dans le temps qu'il était chef de la Sûreté, M. Goron, certain jour, fut prévenu qu'un individu, dans un quartier très populeux des faubourgs de Paris, s'avisait de guérir les gens sans permission de la Faculté. Il le manda à son bureau : « Eh bien, lui dit-il, vous professez pour les diplômes une belle indifférence ! » « Erreur, monsieur le chef de la Sûreté, mes diplômes, les voici. Seulement — et cela, je vous le demande à genoux — ne dites à personne que vous les avez vus ». Et le pauvre garçon conta son histoire. Reçu médecin, il s'était établi. La clientèle, d'ordinaire, est longue à venir. Mais cette fois ce fut pis : elle ne vint pas du tout ; et notre homme allait, à la lettre, mourir de faim, lorsqu'une idée géniale traversa son esprit : changer de nom, changer de quartier, s'en aller dans un faubourg exercer, en se cachant, avec toutes les apparences de l'illégalité. « Je leur donne les mêmes remèdes que la Faculté... je les guéris parfois. Encore quelques mois et je pourrai me retirer à la campagne. Mais pour l'amour de Dieu, qu'ils ne sachent pas que je suis vraiment médecin !... » (*Figaro*). — Ce médecin avait l'esprit large !

Fièvre typhoïde. — Plusieurs graves cas de fièvre typhoïde se sont produits depuis quelques jours, à la caserne Fautras, à Brest, occupée par le 2e régiment d'infanterie coloniale. Deux de ces cas ont même été suivis de décès. Le colonel commandant le régiment a prescrit toutes les mesures que commandent les circonstances : défense expresse a été faite aux hommes de boire l'eau des fontaines de la caserne ; de fréquentes distributions d'infusion de thé leur seront faites.

Lèpre et léproseries. — M. Léon Lallemand, correspondant de l'Institut, a donné lecture, à une récente séance de l'Académie des Sciences morales et politiques, de la première partie d'un mémoire sur *la lèpre et les léproseries du dixième au seizième siècle.* Ce mémoire est extrait du tome III de la grande *Histoire de la Charité* que publie M. Lallemand. Il apparaît dans ce mémoire que la lèpre a disparu de l'Europe d'une manière générale vers la fin du seizième siècle. Actuellement on en rencontre des cas en Espagne, en Norvège et en Italie. Le continent africain et l'Asie plus particulièrement sont encore infestés par ce fléau.

Les antiseptiques dans l'antiquité. — A une récente séance de l'Académie des Sciences, Belles-Lettres et Arts de Lyon, le Pr LORTET a fait une communication très intéressante sur le contenu d'un sarcophage égyptien, celui du prince Maherpa, jusqu'à présent inexploré. Mais la trouvaille la plus intéressante a été, sans contredit, celle de grandes jarres qui avaient contenu le liquide destiné à conserver les momies, les provisions de bouche et les nombreuses bandelettes qui les enveloppaient. Avec l'aide de M. Hugounenq, professeur de chimie à la Faculté, M. Lortet a pu, en analysant la matière desséchée, reconstituer à peu près la formule de ce liquide antiseptique et conservateur. L'antisepsie, on le voit, ne date pas d'hier.

Le Sourire comme moyen thérapeutique. — Les Américains viennent d'inventer le traitement par le sourire. Mais il s'agit d'un sourire particulier, un sourire permanent et « profond » quelque chose comme un rictus imposé. Le traitement devra durer quatre jours au moins. Les affections d'estomac ne résisteraient pas, paraît-il, à une semblable innovation, et l'inventeur de la « guérison par le sourire », possède déjà dans sa clinique cinquante malades qui passent leur journée à se regarder la bouche ouverte, et l'expression d'une gaîté exubérante peinte sur le visage! (*Vérité Franç.*).

Centenaire. — Une centenaire est morte à Lyon, au domicile de sa petite-fille. Mme veuve Bardon, née Claudine Morel, La défunte était

née à Communay (Isère), le 3 octobre 1803. Elle était par conséquent dans sa cent-et-unième année et elle avait conservé le souvenir très précis des principaux faits historiques qui se sont déroulés pendant sa longue existence.

DIVERS [61]

Les Médecins inventeurs. — Le fameux compteur horo-kilométrique vient de faire son apparition à Paris sous le nom de taxamètre. Il y a longtemps qu'il fonctionne à l'étranger et plus longtemps encore qu'on a songé à adapter aux voitures un compteur servant à mesurer la distance parcourue. D'après la *Revue hebdomadaire*, c'est un confrère, le Dr FERNEL, médecin du roi Henri II, qui le premier eut l'idée de fabriquer un de ces instruments. Sachant que la distance de Paris à Amiens correspondait exactement à un degré du cercle méridien terrestre et ayant remarqué que la route qui joignait les deux villes était sensiblement en ligne droite, il avait entrepris de mesurer cette distance en comptant les tours de roue de sa voiture. Il avait installé sur l'essieu de son carrosse une sorte de déclic, et il comptait ses tours de roue en écoutant le bruit de son appareil. Nous avons mis trois siècles à perfectionner l'idée de Fernel (*Médecine mod.*).

Les Médecins littérateurs. — L'assemblée générale des hugophiles s'est dernièrement tenue à la mairie des Batignolles, sous la présidence de M. le Dr CHASSAGNE.

Les Médecins directeurs de Théâtre. — On sait le succès de *Médée*, jouée à Cauterets, au théâtre de la Nature. M. le Dr MEILLON, fondateur du théâtre de la Nature, peut revendiquer sa bonne part dans le triomphe. Son dévouement aux œuvres représentées sur ce théâtre n'a d'égal que sa modestie et son sens artistique. En lui adressant nos félicitations et nos compliments, dit le *Figaro*, nous sommes certain d'être l'interprète de tous les spectateurs de Cauterets. On lui prête l'intention de représenter *Siegfried* l'an prochain. Avec le soin qu'apporterait à monter l'œuvre M. le Dr Meillon, on peut dire d'ores et déjà que ce serait une magnifique soirée d'art.

Distinctions honorifiques. — M. le Dr ROQUES (de St-Germain-en-Laye) vient de recevoir les palmes d'officier d'Académie.

Pathologie externe préhistorique. — Au cours des fouilles d'un mégalithe de Vendée, en août 1904, M. le Dr Marcel BAUDOUIN a trouvé une pièce pathologique extrêmement curieuse. Il s'agit d'une *luxation de l'atlas sur l'axis*, qui a été silicatée en place dans l'intérieur même de la sépulture.

Il est certain que c'est la première fois qu'on fait une pareille découverte et qu'on utilise le silicate de potasse des chirurgiens pour fixer de la terre autour d'ossements humains présentant des lésions traumatiques. Le sujet qui présentait cette luxation a dû être écrasé par la chute de l'un des piliers de ce mégalithe.

Un Médecin allemand accusé d'assassinat. — On signale un scandale colonial, dans lequel est gravement impliqué un médecin militaire. Ce médecin aurait assassiné un nègre, et un colon qui l'a dénoncé a été sévèrement condamné, tandis que l'auteur de l'assassinat n'était nullement inquiété. L'administration admet partiellement la réalité de ces faits et une note officieuse déclare que le médecin incriminé a été frappé d'amende et rappelé.

Un Médecin fossoyeur. — Une épidémie de petite vérole noire a éclaté dans la commune de Carpio (Espagne). Saisis de terreur, les habitants ont fui, abandonnant le cadavre d'une pauvre femme victime de l'épidémie. M. le Dr Abelard ZIMELER, resté seul avec le curé, a porté le cadavre au cimetière et, après quelques prières, l'a enterré dans une fosse qu'il a été forcé de creuser lui-même.

Les Femmes pharmaciennes à l'École de Médecine de Nantes. — La session de cette année pour les pharmaciens de seconde classe s'est terminée par l'admission à la pratique de Mme BOUDET et de Mlle PORTERON, avec la mention assez bien.

La vieille Pharmacie du Cerf à Strasbourg. — Au cours des travaux exécutés dans l'ancienne pharmacie du Cerf, à Strasbourg, les ouvriers viennent de découvrir une assez grande quantité de vieilles monnaies, des époques de Louis XV et Louis XVI. Les pièces les plus récentes portant le millésime de 1811, c'est à cette époque, probablement, que l'argent a été enterré. La pharmacie du Cerf, qui est située sur la place de la Cathédrale, est la plus ancienne pharmacie de Strasbourg ; un *document de 1268* y mentionnait déjà la présence de l'apothicaire Henri PHILIPPI. Elle possède sous ses voûtes des sculptures anciennes fort riches, représentant des dragons et des salamandres qui, malheureusement, dans la suite des temps, ont été recouvertes en partie de maçonnerie. Le propriétaire actuel de la pharmacie, M. Erichson, a pris l'heureuse initiative de faire remettre à jour les anciennes voûtes et a chargé le peintre strasbourgeois, M. Schnug, de les repeindre dans le style de l'époque ; en même temps, M. Spindler a été chargé d'exécuter un mobilier conforme au style.

Le prix d'un cadavre à Dublin. — Combien vaut un cadavre ? Y a-t-il une cote en Bourse pour cette marchandise un peu spéciale ? Il ne semble pas qu'on s'en soit avisé. Mais les Anglais, gens pratiques, aiment à être fixés sur le prix de toutes choses. Un journal britannique informe donc ses lecteurs que nulle part on ne se procure un cadavre à meilleur compte qu'à Dublin. Le prix, d'ailleurs, varie beaucoup avec les latitudes. A Paris même, il n'y a pas de prix fait. Mais à Londres, chacun sait que, pour 130 francs, un étudiant peut se procurer un défunt à disséquer. A Cambridge, on doit y mettre davantage : 270 francs pour le moins. A Oxford, c'est véritablement hors de prix : les étudiants doivent se réunir à plusieurs, car il leur faut débourser 662 francs. Mais à Dublin, ce n'est pas un luxe du tout que de disséquer un cadavre. Pour 52 francs, tout le monde peut s'offrir ce luxe. Il est curieux, vraiment, que le prix des cadavres n'augmente pas lorsque la population diminue. Ils devraient, au contraire, pulluler dans les régions surpeuplées.

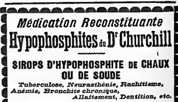
Les hommes-femmes. — A Londres, la nommée Catherine Coombes est une femme habillée en homme. Elle porte le costume masculin depuis quarante-cinq ans et elle a soixante ans sonnés. Elle s'était mariée, à quinze ans, avec un homme nommé Percival Coombes. Mais bientôt elle eut assez de l'existence qu'elle menait. Elle résolut de se transformer, et, au bout de trois ans, elle adopta le chapeau melon, le veston et le pantalon... et quitta son mari. Elle entra comme peintre de navires chez un constructeur maritime et se mit à fumer la pipe avec rage. Cinq ans après, sous le nom de Charley Wilson, elle convolait en secondes noces, mais avec une femme cette fois. Depuis, elle fut, dit-elle, parfaitement heureuse en ménage, et elle le serait encore si elle ne s'était enivrée plus que de raison, au point de trahir sa véritable identité en présence du premier policeman qu'elle rencontra. Elle fit même du scandale sur la voie publique, ce qui obligea le policeman à l'amener devant le tribunal de Westminster.

Anthropologie des Anglais. — *Le pied anglais.* — On lit dans un journal allemand que le *pied anglais* a augmenté pendant le cours du dix-neuvième siècle. Les vieux poètes, affirme ce journal, célébraient la petitesse du pied des dames anglaises. Cet éloge, véridique autrefois, ne le serait plus aujourd'hui. La chasse, le golf et tant d'autres exercices ont fortifié, mais élargi des extrémités, dont, jadis, elles faisaient moins d'usage. Rompue à tous les sports, entraînée de bonne heure à tous les genres d'athlétisme, la moderne Anglaise a changé son pied puéril de marquise contre le pied robuste et musculeux de Diane qui, après tout, était une déesse. Interviewé sur cette évolution, un « chausseur » (car il serait plébéien de dire un cordonnier) ne l'a pas contestée. Il a même reconnu que dans les cinq dernières années, elle avait fait des pas de géant, non seulement en Angleterre, mais en Amérique et en France. Le chausseur n'a point remarqué de changement appréciable dans les *pieds allemands*.

Succession vacante d'un Médecin. — BÉRA (René), médecin de colonisation à Emadhes, décédé à Marseille le 19 avril 1904. Actif : 950 fr. (*Journal Officiel*, 30 août 1904).

Mariage de Médecin. — M. Paul GALZIN, médecin-major au 22e bataillon de chasseurs à pied, épouse Mlle Marguerite Marquet.

AVIS On demande de suite des étudiants en médecine pour Recherches bibliographiques et *Travaux de rédaction* à l'Institut de Bibliographie, 93, boulev. St-Germain.



Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel BAUDOUIN.
Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1625

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 38. 17 Septembre 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.



Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.2
La femme du médecin.

Notre excellent confrère, le *Journal des Praticiens*, dépeint, sous ce titre (1), la femme qui convient au médecin, *praticien* bien entendu, en raison de sa spécialité propre, qui est de s'adresser principalement à ceux qui vivent de l'art de guérir en dehors des grandes villes.

Il serait très facile à un provincial, à barbe blanche, devenu désormais boulevardier endurci, de disserter galamment sur la description de la Vénus idéale, proposée à l'admiration des futurs maris médecins ; mais, la main sur la conscience, ou ailleurs, si l'on veut, — mais non pas sur le cœur, organe oublié en l'espèce par notre donneur d'avis, — nous croirions sortir de notre compétence, en plaisantant sur ce bizarre sujet de « Médecine professionnelle ». Comme on ne permet pas aux aveugles de parler des couleurs, qu'ils sont censés ne pas connaître, on tolérerait mal, n'est-il pas vrai, les élucubrations sorties de la cervelle d'un simple célibataire ?

Mais il est vraiment cocasse de voir aborder *sérieusement* une telle question dans un journal de médecine ; et il est bien fâcheux, pour une civilisation, d'avoir une organisation sociale basée sur de telles considérations ! Certes, ce que dit notre pratique confrère est fort sensé, de l'avis de tous. Toutefois, on ne peut s'empêcher de plaindre ceux qui ne peuvent s'affranchir des entraves extra-professionnelles qu'il étudie.

(1) Cet article est à rapprocher de l'enquête : « Un médecin doit-il se marier ? », entreprise par notre confrère le *Réveil médical*, et en cours de publication depuis quelque temps

L'exercice de la médecine est une chose; et le mariage une autre, qui n'a *aucun rapport vrai*, quoi qu'on en dise, avec la précédente, surtout depuis le développement pris par les études médicales des femmes.

La vérité, c'est que tout cela n'est que préjugé et convention factice, contre lesquels il faut protester de toutes nos forces.

Et à quand l'article sur le *Mari* de la Femme-médecin ? M. B.

OBSTÉTRIQUE.

618.14.938
L'INVERSION UTÉRINE ET SON TRAITEMENT PAR L'APPLICATION DU BALLON DE M. CHAMPETIER DE RIBES

(*Suite*) (1).

PAR

Le Dr **Paul MANTEL** (de Saint-Omer),
Ancien interne des hôpitaux de Paris,
Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.

Observation III.

Inversion utérine totale chez une secondipare, quelques heures après l'accouchement, paraissants'être produite dans un effort de miction. — Réduction par le ballon Champetier de Ribes.

Le 2 octobre 1898, mon excellent ami et confrère le Dr Broncquart, de Lumbres (Pas-de-Calais), me fit demander de voir avec lui une de ses clientes habitant une commune voisine, qui était atteinte d'inversion utérine. Mme G..., âgée de 28 ans, ne présente dans ses antécédents rien qui soit de nature à être noté; elle a perdu sa sœur et son mari de tuberculose; ellemême n'a jamais été malade. Née à terme, nourrie au sein, a marché à 13 mois. Réglée à 15 ans; les règles ne sont pas douloureuses; elle est sujette aux pertes blanches.

Première grossesse à l'âge de 24 ans, en 1893, n'ayant rien présenté de particulier; l'enfant est morte à l'âge de 7 ans d'endocardite rhumatismale.

Deuxième grossesse à l'âge de 29 ans, en 1898. Gestation normale : sensation de pesanteur dans le bas-ventre; pas de pertes de sang.

Les premières douleurs ont débuté le 30 septembre, le soir ; la malade est restée au lit pendant toute la durée du travail. La rupture des membranes a été spontanée et l'accouchement s'est terminé le 1er octobre au matin par une application de forceps dans l'excavation. L'enfant né vivant est mort d'entérite vers la sixième semaine ; il ne présentait pas de circulaire autour du cou.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 417.

La délivrance opérée par tension et pressions combinées a été facile. Le placenta, de volume normal, paraît avoir été inséré sur le fond de l'utérus. Les membranes intactes présentaient une déchirure centrale.

Le Dr Broncquart ne quitta son accouchée qu'après s'être assuré à plusieurs reprises que le « globe de sûreté » était là, normal, et peut, par conséquent, affirmer que l'inversion utérine ne s'est pas produite pendant la délivrance. Aussi fut-il plutôt surpris à sa visite du lendemain de trouver à l'orifice vulvaire un corps globuleux, mou, réductible en partie par refoulement dans le vagin, mais reparaissant aussitôt qu'on cessait les pressions. La présence d'un orifice d'une trompe ne lui laissa aucun doute sur la nature de cette tumeur : il s'agissait bien d'une inversion utérine totale.

L'accident s'était, paraît-il, produit la veille pendant que l'accouchée, qui s'était levée, faisait des efforts pour uriner.

Je vis la malade le 2 octobre ; l'inversion utérine était manifeste et totale ; l'utérus inversé en entier était entre les cuisses ; je retrouvai l'orifice des deux trompes. Le refoulement dans le vagin était des plus faciles ; le toucher vaginal ne m'apprit pas grand'chose : je ne trouvai nulle part trace de parois vaginales; les culs-de-sac vaginaux n'existaient plus, le col paraissait désinséré, et le doigt, aussi haut qu'il put atteindre, devinait plutôt qu'il n'atteignait un pédicule très lointain. L'utérus ne saignait pas (il ne s'était d'ailleurs produit aucune hémorragie notable) ; mais l'examen provoquait des douleurs.

Il s'agissait là probablement d'un de ces vagins friables, comme j'ai eu l'occasion d'en rencontrer un certain nombre du reste, friables et résistants à la fois, si les deux choses ne paraissaient pas contradictoires, que j'ai observés, sans avoir encore trouvé le temps de les signaler, chez certaines femmes atteintes de vaginisme. Il semble que ces tissus aiment mieux se rompre que de céder.

L'application de forceps dans l'excavation avait été faite aussi doucement que la longue et sage expérience du Dr Broncquart lui avait appris à le faire.

Devant cette situation, je me demandai si le ballon Champetier aurait pu nous être utile, car je ne savais vraiment où il aurait pu prendre un point d'appui. Je conseillai donc, en présence d'un début d'infection et d'élévation de température, une désinfection rigoureuse, des lavages fréquents ; et j'insistai pour donner à la malade une position déclive. Je me procurai un ballon Champetier et, dès le 5 octobre, je l'installai, le gonflai d'*air* au maximum, et recommandai de l'enlever plusieurs fois par jour tant pour les mictions que pour les lavages.

J'avoue que ma belle confiance était un peu ébranlée d'autant que je n'entendais plus parler de notre malade; aussi, lors de ma visite du 17 octobre, je fus heureusement surpris de re

trouver l'utérus en bonne place, le vagin cicatrisé et la malade guérie, vaquant à ses occupations.

Je n'ai malheureusement pu savoir exactement combien de temps après l'application du ballon la réduction s'était opérée.

OBSERVATION IV.

Inversion utérine totale chez une primipare, au moment de la délivrance. — Application du ballon Champetier 12 jours après l'accident. — Réduction en 24 heures.

Mme L..., 21 ans, lingère. Rien dans les antécédents héréditaires, ni dans les antécédents personnels. Née à terme, nourrie au sein, a marché de bonne heure. Réglée pour la première fois à 16 ans, la menstruation a toujours été normale et régulière; règles abondantes durant cinq jours chaque fois.

Elle a commencé son apprentissage à 13 ans, a travaillé 2 ans 1/2 à la main, de 6 heures du matin à 8 heures du soir assise, sauf 2 heures de repos, soit 12 heures assise par jour. A commencé à piquer à la machine à 15 ans 1/2, assise également pendant 12 heures. A travaillé un peu moins pendant la grossesse, surtout au début.

Première et unique grossesse. Dernières règles du 7 au 12 ou 13 juillet 1902. Pendant les premiers mois, elle a eu des vomissements et des maux d'estomac. Pas de phénomènes intestinaux, pas de constipation, pas de phénomènes vésicaux. N'a perdu ni sang ni eau pendant sa grossesse. L'enfant n'a pas beaucoup remué.

A partir du 3e mois jusqu'à l'accouchement elle a eu une santé parfaite.

Le 14 avril 1903, dans la journée, elle a été prise de douleurs dans les reins et un peu dans le ventre. Elle fait demander la sage-femme qui croit à un début de travail. Ces douleurs de reins ont persisté jusqu'au 28 avril, vers 6 heures du soir. A cette époque surviennent des douleurs véritables, accompagnées de pertes d'eau et de sang.

Les douleurs sont fortes, reviennent souvent et durent très longtemps, au point de faire penser à la sage-femme que l'accouchement allait se faire dans la nuit même. Tout cela est allé en augmentant jusqu'au 29 avril à 10 heures du matin, heure à laquelle s'est terminé l'accouchement qui a été spontané, en présentation du sommet. La période d'expulsion a duré une demi-heure. L'enfant, moyen, est du sexe féminin. La femme est restée couchée tout le temps du travail.

Une demi-heure après l'accouchement, la sage-femme qui, pendant ce laps de temps, frottait sur le ventre et *faisait des tractions* de temps en temps sur le *cordon*, voyant que le placenta ne venait pas, *a tiré plus fort*. Sous cette influence, la délivrance s'est effectuée.

Immédiatement après, il se produisit une perte assez abondante, accompagnée de *douleurs spéciales, à chacune desquelles la malade avait des lipothymies.*

La sage-femme, inquiète, fait demander un médecin. Mon excellent confrère, le Dr Duchâteau, appelé par la famille, arrive à 11 heures du matin; il pratique le toucher et constate une *large déchirure* du col; et, au palper, un utérus légèrement *ombiliqué* sur le fond. Le périnée était *déchiré*. Il prescrit du café et une injection très chaude; l'hémorragie s'est arrêtée et ne s'est pas reproduite. La perte de sang, qui a eu lieu dans la journée, n'a été que celle de toutes les accouchées.

Pendant toute l'après-midi, la malade n'a cessé de ressentir ces *douleurs spéciales*. A 6 heures du soir, nouvelle injection chaude.

Le Dr Duchâteau, revenu le lendemain 30, à 11 heures du matin, c'est-à-dire 24 heures après l'accouchement, trouve la température normale, les douleurs moindres. Il prescrit deux injections par jour et une alimentation légère. La journée se passa bien.

Le 2 mai, à midi, les douleurs abdominales sont revenues plus violentes, sans augmentation des pertes qui sont restées normales. Le ventre est ballonné et sensible, le pouls rapide et faible, la température à 37° 4; pas de vomissements. Le Dr Duchâteau, appelé de nouveau, craint une *péritonite*, et prescrit de la glace sur le ventre et de l'extrait thébaïque à l'intérieur, en recommandant l'immobilité absolue. Après l'application des compresses glacées sur le ventre, les douleurs augmentent et deviennent même très violentes; mais après l'absorption de l'extrait thébaïque, les douleurs de ventre se calment; elles sont remplacées par des douleurs vulvo-vaginales. La malade se plaint de sentir quelque chose qui descend dans les parties; en effet, son entourage voit qu'il sortait quelque chose de 2 centimètres de longueur environ.

Le Dr Duchâteau revient vers 4 heures du soir; il constate que la matrice est sortie de la longueur de la main. Depuis que la matrice avait commencé à sortir les douleurs augmentaient de plus en plus: le toucher de la matrice était particulièrement sensible. Le volume de la tumeur qui sortait hors de la vulve, son aspect, les cornes utérines, tout cela ne laissait aucun doute sur la nature de l'accident: c'était bien une inversion utérine.

Après avoir fait la toilette de la tumeur, il chercha à la réduire. Il réussit à la faire rentrer dans le vagin, ce qui avait calmé les douleurs; mais n'arrivant pas à obtenir la réduction complète, il hésita à continuer ces manœuvres à cause de la déchirure du col, et fit transporter la malade à l'hôpital St-Louis, où elle entra le 2 mai, à 6 heures du soir, dans le service de mon collègue et ami, le Dr Bachelez.

L'état de la malade ne s'améliorant pas, le Dr Bachelez me prie de vouloir bien l'examiner avec lui. Depuis son entrée, la malade s'est affaiblie, elle a un peu de température et se plaint de perdre continuellement ses urines.

Le ventre est développé, douloureux, mais sans trace de péritonite; il y a évidemment de la rétention d'urine. Au toucher, nous constatons dans le vagin la présence d'une tumeur qui présente tous les caractères de l'inversion utérine. Mon confrère voulut bien m'autoriser à placer un ballon Champetier; et, en attendant qu'on eût pu se le procurer, il fut convenu qu'on profiterait de son séjour à l'hôpital pour faire de la désinfection et relever l'état général.

Ce ne fut que le 11 mai, soit 12 grands jours après l'accident, que nous pûmes placer l'instrument. L'application fut des plus simples et le ballon fut gonflé à *l'air*, au maximum.

La malade supporta assez bien la présence du ballon; néanmoins elle se plaignit un peu pendant les 24 premières heures surtout; en raison du laps de temps déjà assez long écoulé entre l'accident et la mise en place du ballon, je conseillai de ne le retirer que le moins possible. On le retira le 12 pour faire un lavage et permettre à la malade d'uriner. Le 13 mai, quand on enleva le ballon, la réduction était faite et avait passé inaperçue.

La malade quitta l'hôpital le 2 juin, complètement guérie, après avoir eu un peu de phlébite de la jambe gauche. Le 17 juin, soit 15 jours après sa sortie, un mois à peine après la réduction, j'eus l'occasion d'examiner notre malade et j'eus la satisfaction de constater que l'utérus avait repris sa place, et que tout était normal du côté de la sphère génitale.

* *

En possession de ces cinq observations, bien étudiées, consciencieusement suivies tant par moi que par mes amis et collègues, auxquels je me fais un devoir bien agréable d'adresser ici mes sincères remerciements, pour l'obligeance qu'ils ont mis à suivre nos malades, et à en tirer, sous ma direction, les renseignements nécessaires à la mise au point de cette intéressante question, je me crois autorisé à refaire en partie l'histoire de l'inversion utérine, qui du fait même de sa rareté, n'a permis, ni aux chirurgiens, ni aux accoucheurs, d'en faire l'histoire complète basée sur des observations personnelles.

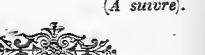
* *

Un premier point s'impose tout d'abord, c'est la différenciation nécessaire absolue entre l'inversion utérine ancienne et l'inversion utérine récente, entre l'inversion qui se produit pendant cette phase de l'accouchement qu'on appelle la délivrance, ou peu après, dès les premières heures du post-partum, et l'inversion qu'on retrouve en dehors de la période puerpérale, alors que l'involution utérine est terminée, totalement terminée, et que tous les organes, ayant joué un rôle quelconque dans la parturition ont subi toutes les modifications qui les doivent ramener à l'état normal.

Cette différenciation s'impose, sinon au point de vue étiologique, en tout cas, à tous les autres points de vue: symptômes, marche, pronostic, terminaison et thérapeutique. Pour cette inversion qu'on retrouve en dehors de l'état puerpéral, plus ou moins longtemps après l'accouchement, bien qu'elle ait appartenu aux grands phénomènes de l'obstétrique, bien qu'à un moment qui a pu passer inaperçu, elle ait été un accident obstétrical, nous ne pouvons, nous accoucheurs, plus rien du tout: elle est devenue un fait d'ordre chirurgical, seulement et définitivement justiciable d'une intervention chirurgicale, au même titre que tous les autres cas d'inversion qu'on a pu décrire comme accompagnant les polypes, les fibromes, et les autres affections utérines du domaine de la chirurgie.

L'observation I de ce mémoire est un type complet, frappant, d'inversion utérine chirurgicale; je n'y reviendrai que pour en opposer les diverses phases aux autres faits d'inversion obstétricale. Les quatre autres cas sont des faits d'inversion utérine obstétricale, la seule dont je veuille m'occuper ici; j'en retracerai brièvement la symptomatologie; et j'indiquerai le traitement qui m'a, dans ces quatre cas, donné quatre succès incontestables.

(*A suivre*).



ACTUALITÉS.

LES ENQUÊTES MÉDICALES.

614.2
Le Médecin doit-il devenir fonctionnaire?

Nous avons apprécié (1) l'essai de « communisme médical », que vient de tenter la ville de Zurich. Chaque habitant paie une taxe de 4 fr. 35. L'ensemble fournit une somme annuelle de 500.000 francs, laquelle est partagée entre 40 médecins, désignés officiellement par la municipalite. En échange de ce traitement de 12,500 francs par an, chacun des médecins adhérents devra, l'année tout entière, soigner gratuitement tous les habitants de Zurich.

Un pareil système est-il susceptible de donner d'heureux résultats? Voilà ce qu'on a voulu rechercher dans la presse. Et il a paru, d'abord, au *Journal* que M. le Dr Le Gendre était qualifié pour donner, à cet égard, une opinion précieuse.

M. le Dr Le Gendre est, en effet, avec M. le Dr Lepage, l'auteur de travaux sur « la condition du médecin dans la société moderne ».

1° « Je ne sais, a dit M. le Dr Le Gendre, si la municipalite de Zurich a voulu être agréable aux malades ou aux médecins; je pense que c'est plutôt aux premiers, qui sont plus nombreux; mais j'ai de solides raisons pour penser qu'elle ne réussira à contenter ni les uns ni les autres. Les arguments pour et contre les médecins fonctionnaires ont été depuis longtemps développés dans les Associations de médecins, et il semble bien que les inconvénients soient plus nombreux que les avantages. Ceux-ci sont vite énumérés : pour le malade, ou celui qui craint de le devenir, il est agréable de prendre une assurance contre la maladie, en payant une taxe qui, dans le cas de Zurich, paraît bien faible! Pour le médecin qui n'arrive pas à gagner sa vie, c'est une perspective acceptable de toucher 12,500 francs (Encore faut-il être assuré d'une retraite, comme tout fonctionnaire). Quelle garantie aurait le public, au point de vue de sa santé? Les examens ou les concours subis per les médecins?... Ils prouveraient, tout au plus, que les médecins, au moment de leur nomination, possédaient les connaissances requises; mais qui garantira qu'ils continueront à se tenir au courant de la science? Leur fera-t-on périodiquement passer des examens? Quand on choisit un médecin, on requiert de lui des qualites morales, des qualites sociales, outre les connaissances techniques : quels seront les juges de ces qualités? Lorsqu'un citoyen va acheter des timbres-poste ou payer ses contributions, il ne lui importe pas absolument que l'employé auquel il a affaire soit de relations agréables, d'une délicatesse parfaite, d'un tact psychologique affiné, ni même qu'il ait les mains d'une propreté irréprochable. Cependant, il tient beaucoup et non sans raison, que le médecin ait ces qualités. Parmi les quarante médecins désignés par la municipalité, il y en aura qui seront mieux pourvus que les autres de ces qualités, recherchées par les malades : la plupart des malades s'adresseront à eux; ils seront surmenés, et ne seront, certes, pas assez rétribués par les 12,500 francs. Leurs confrères, moins plaisants, auront des loisirs. Vraiment, il est inadmissible que leur rétribution soit égale. Imposera-t-on, au contraire, aux habitants d'un quartier un médecin qu'ils n'auront pu choisir? Les protestations ne tarderont pas à s'élever. Il y a des malades qui ne veulent pas se confier à un médecin dont les opinions religieuses ou politiques sont adoptées dans les leurs. La municipalité aura-t-elle fait pul leurs listes, de couleurs différentes, au choix des contribuables? Plus on y réfléchit, plus on voit s'élever d'objections à la fonctionnarisation de la médecine. C'est une professinn qui doit être basée sur l'indépendance du médecin et sur le libre chnix du malade. Tout ce que l'Etat devrait faire, pour garantir les intérêts de l'un et de l'autre, c'est de rendre, par des examens très sévères, le recrutement plus difficile. Si les médecins diplômés présentent toutes les garanties nécessaires au point de vue des connaissances techniques, le public n'a rien à désirer de plus. C'est à lui de faire son choix parmi eux, d'après ses goûts et ses affinités. Quant aux médecins, si moins nombreux par suite des difficultés du recrutement, ils n'étaient pas amenés à abaisser leurs honoraires pour se faire concurrence, ils pourraient vivre tous honorablement. Il y en aura toujours de mieux rétribués que d'autres; mais, comme ils ne seront jamais tous égaux, en talent et en qualités morales ou sociales, il est équitable que leurs honoraires soient inégaux. Enfin, il est singulier que les gens qui par leur sobriété et leur souci de l'hygiène se maintiennent en bonne santé et n'ont jamais besoin du médecin, payent une taxe médicale dont bénéficieront beaucoup de citoyens qui se rendent très souvent malades par leurs excès ou leur mépris voulu de l'hygiène. Je n'ai pas épuisé les arguments. Je puis seulement terminer en vous disant que, dans nos Associations médicales, la théorie du médecin fonctionnaire a toujours rencontré la plus complète hostilité. Je suis convaincu que la tentative de Zurich ne réussira pas. Qu'on ne dise pas que les médecins des hôpitaux et des bureaux de bienfaisance sont bien des médecins fonctionnaires. Tous ont, en même temps, une clientèle qui les fait vivre, et ne voient, dans ces fonctions, qu'un poste de confiance honorable et s'en acquittent de leur mieux; mais, le jour où ils seraient exclusivement fonctionnaires, il est trop probable qu'ils se relâcheraient, comme beaucoup de fonctionnaires ».

2° D'autre part, M. le Pr Debove n'a pas caché au *Figaro* qu'il jugeait ce système impraticable.

« Au point, a-t-il dit, que je me demande si cette nouvelle n'est pas un « canard » ! Il est bien certain, en effet, que, sur 40 médecins, quelques-uns, en possession d'une notoriété dépassant celle de leurs collègues, se verraient submergés par la clientèle, ce pendant que les autres, moins renommés, goûteraient le doux farniente. Surmenage pour les uns, sinécure pour les autres... voici pourquoi le système me paraît impossible. » (*A suivre*).

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 401.

LES CHIRURGIENS DEVANT LES TRIBUNAUX.

614.23
Un chirurgien poursuivi pour accident dans un cas de dilatation de rétrécissement de l'œsophage.

Le 4 septembre 1903, mourait à Arpajon le commandant Amouroux, qui habitait Aurillac et qui était fort estimé dans cette ville. Il succombait aux suites d'une maladie d'estomac.

Quelques jours avant sa mort, le commandant Amouroux avait été opéré par un chirurgien connu de Paris, M. le J.-A. Fort, ancien professeur libre à la Faculté de Médecine.

Pendant de longs mois, il ne fut plus question de cette opération. Mais voici que, récemment, le parquet de la Seine recevait une dénonciation dans laquelle un ancien aide du Dr Fort accusait ce dernier d'avoir déterminé la mort du commandant Amouroux. Il assurait qu'en opérant le malade, le Dr Fort aurait brisé un instrument de chirurgie dont les débris auraient été laissés dans l'œsophage du patient.

Le parquet de la Seine ordonna l'exhumation, et l'autopsie, pratiquée à Aurillac par trois médecins, en présence du Dr Fort, a révélé qu'un bout de sonde était bien resté dans l'intestin du malade, mais qu'il n'existait aucune lésion de l'œsophage ni du poumon pouvant en quoi que ce soit engager la responsabilité de l'opérateur.

Le Dr Fort interviewé a raconté comme suit au *Temps* les faits qui ont motivé l'intervention du parquet.

« Il y a un an, j'opérai le commandant Amouroux pour un rétrécissement de l'œsophage. Cette opération, dans laquelle je me suis presque exclusivement spécialisé et que j'ai accomplie avec succès un nombre incalculable de fois, doit être précédée d'un sondage que je pratiquais comme de coutume, lorsque le malade, dans une contraction nerveuse, retint l'extrémité de la sonde, c'est-à-dire la « bougie » qui s'adapte à la tige de l'appareil par un pas de vis en métal. La « bougie », qui a la grosseur d'une allumette en bois, est extrêmement flexible, longue de dix centimètres environ et composée de gutta-percha moulée sur une trame en toile. J'estimai que cet accident était sans gravité, l'estomac et l'intestin évacuant avec facilité des corps plus volumineux. L'état de l'opéré n'a nullement été aggravé par cette intervention, et s'il a succombé un peu plus tard, c'est aux suites de son affection très grave. Tels sont les faits rigoureusement exacts.

Il y a quatre mois, je dus me séparer d'un aide, M. L..., qui avait assisté à l'opération, et qui, par vengeance, écrivit à la veuve du commandant Amouroux que son mari avait été tué par cette opération qu'il me reprochait. Il y eut plainte au parquet de la Seine; le juge d'instruction, M. Berr, me manda à son cabinet où je ne fis aucune difficulté pour lui rapporter exactement les faits que vous connaissez. Mais je protestai contre cette accusation que j'aurais pu provoquer une perforation de l'œsophage et du poumon, accusation dont l'autopsie démontra la fausseté. Cette autopsie fut donc ordonnée. Elle a duré trois heures et a été fort minutieusement pratiquée en ma présence par les docteurs Fesq, Cazals et Bert, dans la chapelle du cimetière d'Aurillac. Elle a permis de retrouver l'extrémité de la sonde dans l'intestin et a prouvé qu'il n'existait aucune lésion de l'œsophage ni du poumon et que j'avais été l'objet d'une dénonciation calomnieuse.

Le rapport des médecins légistes d'Aurillac conclut, je crois, en ce sens, et je n'ai jamais cessé d'être absolument rassuré sur l'issue de cette affaire où j'estime que mon intervention fut irréprochable. »

M. Berr, juge d'instruction, avait été chargé d'une enquête judiciaire sur ce fait. Il vient définitivement d'inculper M. le Dr Fort d'homicide par imprudence.

LES CONGRÈS DE 1904.

612 (06)
Congrès international de Physiologie (1)

(*Bruxelles*, 1904).

Le Congrès des Physiologistes a tenu sa séance de clôture, au début de laquelle a été lue une lettre de M. Ricard, sénateur de la Côte-d'Or, émettant le vœu de voir élever un monument au Pr Marey.

M. le Dr Héger, président du Congrès, a remercié les savants qui ont apporté leur part de lumière aux recherches physiologiques. Il a constaté les progrès accomplis par l'usage de la morphine et d'autres anesthésiques, pour arriver à supprimer en quelque sorte la douleur chez les animaux.

Plusieurs communications de grand intérêt ont été faites à ce Congrès par divers orateurs. Citons entre autres celle de M. le Pr Athanase, l'un des continuateurs de l'œuvre de Marey, qui a exposé les résultats remarquables obtenus à l'institut par son regretté fondateur dans la *Chromostylographie* et la *Chronophotographie*. Le problème à résoudre est l'application définitive des appareils inscripteurs usités en physiologie.

MM. le Pr Einthoven, de l'Université de Leyde, et le Pr Kronecker (de Berne) ont fait d'autres rapports sur le même sujet, notamment sur les installations au mont Rose, à 3.000 mètres d'altitude, de M. le Pr Mosso, de l'Université de Turin.

(1) Voir notre précédent numéro, p. 420.

La septième réunion du Congrès aura lieu dans trois ans à Heidelberg. M. le Pr KOSSEL en sera le président.

LES CONGRÈS DE 1906.

61 (06)

Comité français du Congrès international de Médecine de Lisbonne, en 1906.

Notre excellent confrère, la *Revue médicale*, vient de consacrer au futur *Congrès international des Sciences médicales de Lisbonne, en 1906*, un article documenté, dont nous croyons devoir extraire le passage suivant :

« Nous voyons en outre que M. BROUARDEL a accepté de constituer le *Comité français*. Nous savons bien que M. Brouardel ne doute de rien ; mais, ce qui nous étonne, c'est que M. le Dr BOMBARDA, qui est journaliste, ne se soit pas adressé à l'*Association de la Presse médicale française*, qu'il connaît bien, avant de confier une telle tâche à M. Brouardel. Il aurait appris que, grâce à la mauvaise organisation du Comité français du Congrès de Madrid, ce dernier Congrès a en partie échoué, au moins en ce qui concernait la représentation française.

M. Brouardel et ceux dont il s'était entouré, dont il ne manquera pas de s'entourer encore, semblent ignorer le rôle que doit jouer la presse médicale dans un Congrès de Médecine...

Nous ne voyons pas d'inconvénients à ce qu'on choisisse un *Comité de Patronage*, pour donner à la représentation d'un pays une plus grande solennité. Nous ne voyons pas non plus d'inconvénients à ce qu'on y mette le nom de M. Brouardel, qui passe à l'étranger pour une des gloires de la médecine française ; mais on peut être un grand architecte et faire un très mauvais maçon !

Lorsqu'on trouve dans un pays une Association de presse aussi organisée que l'*Association de la Presse médicale française*, et comprenant des personnalités et des compétences aussi nombreuses, des noms tels que ceux de CORNIL, Albert ROBIN, Lucas CHAMPIONNIÈRE, Marcel BAUDOUIN, etc., il nous semble illogique — et l'expérience l'a prouvé, — de s'adresser ailleurs pour une besogne aussi spéciale ! »

Nous n'avons qu'un mot à ajouter. Le secrétaire général de l'*Association de la Presse médicale française* a, depuis longtemps, écrit à M. le Dr Bombarda pour le mettre au courant des usages, en ce qui concerne les Comités nationaux d'organisation des Congrès internationaux. Il lui a exposé les avantages incontestables qui résultent d'une entente avec la Presse médicale associée dans chaque pays. Mais, jusqu'à présent, M. le Dr Bombarda n'a pas encore répondu, — en quoi que ce soit —, au dit Secrétaire général de l'Association française !

On a prédit déjà que cette manière d'opérer amènerait la chute définitive des Congrès internationaux *généraux*, pourtant si utiles. Il n'est pas besoin d'ajouter que cette prédiction semble à beaucoup de bons esprits sur le point de se réaliser. Ce sera d'ailleurs fort regrettable ; mais les journalistes, en l'espèce, auront fait leur devoir. Et ils pourront sans crainte revendiquer sans cesse pour eux l'honneur d'avoir toujours été à la peine, sans jamais avoir été à l'honneur. L'organisateur français des Congrès de Berlin, de Moscou et de Rome, n'a aucune décoration, pas même étrangère, tandis que ceux des Congrès de Paris et de Madrid sont aujourd'hui *Chevaliers*...

Mais à quoi bon insister ? Tous ces faits sont connus. M. B.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr TABERLET (Jean-François), ancien inspecteur des Eaux d'Evian, décédé au domaine de la Conque (Alpes-Maritimes), à l'âge de 69 ans. M. le Dr Taberlet, un Eviannais de la vieille roche, avait été élu, en 1871, au scrutin de liste, député à l'Assemblée nationale pour l'arrondissement de Thonon. Le défunt laisse le souvenir d'un esprit très cultivé et d'un praticien de haute valeur, auquel la station doit beaucoup. Les obsèques de M. le Dr Taberlet ont eu lieu au milieu d'une affluence considérable. — M. le Dr AUSCALER (M.) (de Dreslincourt, Oise). — M. le Dr VAN PETEGHEM (de Lille), décédé à l'âge de 73 ans. — M. le Pr TITO CARBONE, éminent pathologiste italien, auquel on doit la découverte du microbe de la fièvre méditerranéenne, décédé à Milan, à l'âge de quarante-huit ans. C'est en isolant ce microbe qu'il a contracté la maladie qu'il se proposait de combattre. Se voyant perdu, il voulut, dans une monographie, noter toutes les phases anatomiques et pathologiques du mal qui devait l'emporter.

Un jeune homme de vingt-cinq ans, M. William SPIESS, étudiant en médecine de la Faculté de Paris, était venu passer ses vacances chez sa mère, qui habite Genève. Il y a quelques jours, il désira faire une excursion dans les montagnes du Valais. Dès lors, sa famille fut complètement privée de nouvelles. Justement inquiets, sa mère et son frère partirent également pour le canton du Valais, et firent des recherches de tous les côtés. Le bruit courait que M. Spiess avait dû être victime d'un assassinat. Il n'en est rien. Le corps de l'infortuné touriste a été retrouvé, à une demi-heure de Stalden, au pied d'une paroi de rochers, sise à environ trois cents mètres au-dessus du chemin ordinaire. De l'enquête qui vient d'être faite, il résulte que M. Spiess a dû se tromper de chemin, ou que, voulant abréger le trajet, il a suivi l'étroit sentier qui borde les rochers. Ayant glissé, il a fait une chute de plus de cent mètres. La mort a dû être instantanée.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.8

L'alcoolisme et les moyens de le combattre jugés par l'expérience ; par BERTILLON (Jacques). — Paris, V. Lecoffre, in-16°, 1904.

Cet ouvrage, dû au chef des travaux statistiques de la Ville de Paris, l'un de nos confrères qui luttent depuis longtemps contre l'alcoolisme, se divise en trois parties. Dans la première, l'auteur étudie la consommation de l'alcool dans les principaux pays d'Europe, question de statistique qui est vite liquidée en 16 pages. La seconde est destinée à montrer que cette substance est un aliment vénéneux : ce qui est connu, mais ce qui est toujours bon à redire. La troisième constitue la partie la plus originale du livre et est réservée à l'examen des résultats obtenus par les différentes mesures employées pour restreindre l'alcoolisme. M. Bertillon, à ce propos, expose les obstacles électoraux et discute le degré d'efficacité des diverses pénalités et des règlements publics. Enfin, il quitte cette discussion, désolé, et conclut : « En France, on ne fera rien pour lutter avec efficacité ; et la France *mourra déshonorée*. L'Histoire aura le droit de dire qu'elle sera morte de deux vices ignobles : le crime d'Onan et l'ivrognerie ».

Vraiment, M. J. Bertillon, chef de nos statistiques municipales, va trop loin ; et la statistique municipale ne prouve pas cela du tout !

Chacun sait qu'il y a certes beaucoup d'alcooliques, un peu moins d'ivrognes, et beaucoup d'amateurs de bon vin ; mais certainement moins de Sodomistes qu'on le croit à la Préfecture de la Seine !

« Rien ne sert de plaider ; il faut surtout convaincre ! » M. B.

617.328.8

La Rhinoplastie ; par NÉLATON et OMBRÉDANNE. — Paris, G. Steinheil, 1904, in-8, 391 fig.

Voilà une excellente monographie, qui fait grand honneur à ses auteurs et à l'éditeur, d'autant plus qu'elle est magnifiquement illustrée. Après quelques chapitres consacrés à la pathologie du nez envisagé comme région antérieure, on trouve la description d'une foule de procédés opératoires peu connus (opérations de Monks, de Roe, de Smith, de Dieffenbach, d'Hoppe, de Trendelenburg, de Berger, etc.). Puis on arrive à la technique générale de la rhinoplastie (A noter, à ce sujet, l'appareil d'Ombredanne pour l'anesthésie). Rien que l'énumération des méthodes préconisées pour corriger l'ensemble du nez donne une idée de la multiplicité des opérations possibles à ce niveau ; et nous y renvoyons le lecteur (p. 233).

La fin de l'ouvrage est consacrée à la restauration des diverses parties de l'organe (aile du nez, lobule, sous-cloison), et aux pertes de substance étendues sur le dos ou sur les côtés du nez.

Cet ouvrage considérable est indispensable non seulement aux spécialistes, mais à tous les chirurgiens, qui trouveront là un excellent résumé de l'état actuel de la science sur ces matières peu connues, et surtout non encore classiques. Certes, la classification adoptée pour les chapitres n'est pas toujours celle qui convient à un Traité de Médecine opératoire. Mais il ne faut pas trop s'en étonner : on ne sait pas encore très bien dans notre pays que la seule chirurgie opératoire est une science aussi spéciale que la pathologie chirurgicale.

613.87

Les frontières de la maladie ; par le Dr J. HÉRICOURT. — E. Flammarion, Paris, 1904.

Les frontières de la maladie, ce sont les *maladies de la nutrition* qui commencent, s'installant de façon insidieuse et progressant insensiblement, jusqu'au moment où elles se démasqueront en troubles graves et incurables ; ce sont les *infections latentes* et *atténuées*, qu'on laisse évoluer librement et qu'on répand autour de soi, d'abord dans sa famille, et puis au dehors ; ce sont toutes les maladies qui laissent aux patients les apparences de la santé, et qui, par cela même, sont abandonnées à leur libre évolution dans leur phase maniable par l'hygiène, jusqu'à leur transformation en états graves, contre lesquels la thérapeutique est alors le plus souvent impuissante.

Notre ami, M. le Dr HÉRICOURT, bien connu par ses travaux de physiologie et de médecine expérimentale, fait un tableau saisissant de toutes ces maladies qui commencent ou qui se masquent et en montre le danger pour l'individu et pour la société. Son étude est d'ailleurs traitée avec un esprit philosophique très large, et riche en aperçus nouveaux et féconds. Elle s'adresse au grand public qui y trouvera des conseils et des avertissements sur une foule de questions d'hygiène dont il ne soupçonnait pas la gravité ; mais les médecins y rencontreront des arguments pleins d'intérêt pour la thèse actuelle de la socialisation de la médecine ; et toutes les personnes ayant charge et responsa-

bilité de la santé d'autrui y puiseront de précieuses suggestions.

613.9

La prostitution clandestine à Paris; par COMMENGE (O.) (2e édition). — Paris, Schleicher et Cie, 1904, in-8°.

C'est là une seconde édition, revue et augmentée, d'un livre bien connu du médecin en chef du dispensaire de salubrité de la préfecture de police à Paris. Il présente d'ailleurs toujours le même attrait à la lecture et est même plus instructif que dans sa première forme, d'autant plus qu'il reparaît au moment où la question de la prostitution est de nouveau à l'ordre du jour devant une grande commission spéciale, qui a déjà fait parler d'elle.

En 1877, l'auteur formulait des vœux ; aujourd'hui, en 1904, beaucoup de ses idées sont adoptées ; il n'y a plus qu'à attendre du Parlement la loi spéciale ou plutôt la discussion qui forcément la précédera, pour en reparler à nouveau.

Les éditeurs méritent aussi des félicitations pour cette édition nouvelle, très soignée comme impression.

616.8

Les névropathes : Médecine et hygiène des névroses et de la neurasthénie; par le Dr E. MONIN, 2e édition — Un vol. in-12° de 294 p., de Rudeval, Paris, 1904.

Les médecins actuels sont ordinairement de tristes pessimistes. Nous voyons avec plaisir le Dr Monin faire exception à cette règle trop générale. L'auteur, bien connu, de ce remarquable livre : *Les Névropathes*, juge, avec raison, que le premier rôle du spécialiste (en matière de système nerveux, surtout) est de consoler, d'abord ; ensuite, de *s'acharner à guérir* le pauvre névrosé, le malheureux neurasthénique, renvoyé, trop souvent, du Dr Caïphe au Dr Pilate, avec des ordonnances stéréotypées et presque toujours insignifiantes, helas !... Tout malade du système nerveux qui lira, avec réflexion, le livre des Névropathes, en retirera *plaisir, espérance* et *profit* immédiat, au point de vue, surtout, des indications du régime et du traitement rationnels à suivre pour entrer d'une façon définitive dans la voie bénie de la guérison.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

614.2

Un procès médical célèbre il y a un siècle.

Il y a précisément un siècle, en septembre 1804, un procès, qui eut un retentissement énorme, mit aux prises le célèbre Dr J.-L. BAUDELOCQUE et son confrère SACOMBE. Ce médecin, né à Carcassonne vers 1750 et reçu docteur à Montpellier, était venu à Paris professer les accouchements et même les mettre en vers (*La Luciniade ou l'art des accouchements*, poème didactique, Paris, 1792; 4e édition, Nîmes, 1815). La réputation ne venant pas au gré de son impatience, il crut que le meilleur moyen de hâter ses lenteurs était de s'attaquer au plus célèbre accoucheur de Paris, Baudelocque, partisan de l'opération césarienne, que lui, Sacombe, proscrivait comme meurtrière (1).

Baudelocque avait pratiqué l'opération césarienne sur Mme Alexandre Tardieu, la femme d'un graveur de la marine ; et il s'était servi, au de ses instruments lui faisant défaut, d'un couteau de table, au cours de son opération. Sacombe publia quelques jours plus tard un pamphlet des plus violents contre Baudelocque. « Mme Tardieu et son enfant sont morts, disait-il ; le chirurgien, que j'accuse, a commis un double assassinat. »

Ce libelle fit grand bruit. La plupart des médecins prirent fait et cause pour Baudelocque. Ce dernier assigna Sacombe devant le tribunal correctionnel ; et l'avocat du demandeur, Me Delamalle (1), sans égard pour la douleur du veuf, prononça une plaidoirie, qui fut — non sans raison ! — durement critiquée par la plupart des journaux. Quelques lignes donneront la mesure de l'inconscience de l'avocat : « Mme Tardieu, disait-il, a été « nouée » des le bas âge. Elle ne pouvait l'ignorer. Si son mari n'en était pas instruit, du moins devait-il savoir que les jambes de sa femme, arquées en différents sens, n'offraient pas, à l'œil d'un artiste célèbre comme lui, cette forme régulière qu'il avait eu tant de fois l'occasion d'observer et de prendre pour modèle. »

Sacombe fut condamné à 3,000 francs d'amende et aux frais. Ne pouvant payer cette somme, il s'expatria. Quelques années après, il revint en France sous le nom de Lacombe et fut nommé principal du collège de Paray-le-Monial. Sa supercherie ayant été dévoilée, il fut destitué, et vint à Paris où il recommença à composer des libelles, cette fois contre l'Empereur. Celui-ci ne plaisantait pas avec les pamphlétaires. Il fit incarcérer Sacombe, qui ne recouvra la liberté qu'à la rentrée de Louis XVII. Il mourut en 1822. La réputation de Sacombe comme accoucheur fut réduite de bonne heure à sa juste valeur. Il n'a conservé que celle d'un versificateur, traitant avec une certaine facilité des sujets rebelles à la poésie (*La Vénusalgie* ou *La maladie de Vénus*, 1814 et 1816, sous le titre : *Vénus et Adonis*).

Quant à Baudelocque, il avait si profondément souffert des attaques dont il avait été l'objet, que sa santé s'altéra. Il mourut peu d'années après, en 1810, au moment où l'Empereur venait de le choisir comme médecin-accoucheur de Marie-Louise. L. P.

(1) *Encore une victime de l'opération césarienne, ou le cri de l'Humanité*. Paris, 1796, 8°, 64 p. — *Plus d'opération césarienne*. Paris, 1798, 8°.

(1) Delamalle. *Plaidoyers pour le sieur Baudelocque... contre Alexandre Tardieu, graveur de la marine ; Jean François Sacombe, se disant accoucheur ; la femme Bridif et le sieur Lefebvre, imprimeur ; prononcés par... aux audiences des 28, 30 messidor et 7 thermidor an XII, recueillis par le sténographe*. Paris, 4°, an XII — *Réplique pour le sieur Baudelocque, contre... etc., etc...* 4°, Paris, 1804. — *Plaidoyer du Dr Sacombe, défendeur, en réponse à celui de M. Delamalle, défenseur de M. Baudelocque, demandeur*: Paris, 1804, 4°. — *Réplique du Dr Sacombe, en réponse à celle de M. Delamalle, etc...* Paris, 1804.

611.9

Les Hommes à queue.

La théorie de Darwin serait-elle vraie, jusque dans ses plus extrêmes conséquences, et, comme l'ont prétendu certains de ses adeptes, les hommes descendraient-ils, véritablement et sans contestation possible, d'un singe anthropoïde? Une très curieuse découverte d'un savant explorateur allemand, dans les forêts de Bornéo, paraît apporter un argument nouveau, topique, aux partisans à outrance du transformisme. Au fond d'une des plus épaisses forêts de cette île immense, il aurait trouvé une tribu, jusqu'alors ignorée, celle des Poenans, dont la plupart des membres portent, à la hauteur des vertèbres lombaires (?), une queue réelle, de la grosseur d'un doigt, flexible et sans poils (?)

L'explorateur aurait pu prendre la photographie d'un des enfants de la tribu Poenan, dont les mœurs et les coutumes, à la fois très primitives et très honnêtes, ne ressemblent en rien à celles d'aucun autre groupement d'indigènes de l'archipel de la Sonde [Sous toutes réserves, d'ailleurs].

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Nominations.* — Sont nommés chefs de travaux et de laboratoire : 1° Travaux pratiques. Chimie : M. HENRIOT, agrégé libre, chef ; physique : M. WEISS. agrégé libre, chef ; histoire naturelle : M. GUIART, agrégé, chef. — Histologie : M. RETTERER, agrégé libre, chef. — Anatomie pathologique : MM. BRAULT, docteur en médecine, chef. — Physiologie : MM. GLEY, agrégé libre, chef ; CAMUS (Lucien), docteur en médecine, chef-adjoint.

2° Laboratoire de recherches et d'enseignement. — Physiologie : MM. LANGLOIS, agrégé, chef ; PERRET, docteur en médecine, chef-adjoint ; Thérapeutique : M. CARNOT, agrégé, chef. — Pathologie et thérapeutique générale : M. DESGREZ, agrégé, chef ; M. DESCOUST docteur en médecine, chef des travaux. — Médecine légale. MM. OGIER, docteur ès-sciences, chef du laboratoire de chimie : VIBERT, docteur en médecine, chef du laboratoire d'anatomie pathologique. — Chimie : M. MAILLARD, licencié ès sciences, chef des travaux biologiques. — Pathologie externe : MM. ACHARD, agrégé libre, chef ; GAILLARD, docteur en médecine, chef-adjoint. — Hygiène : MM. LAMY, docteur en médecine, chef du laboratoire de chimie, en remplacement de M. WURTZ ; THIERRY, chef du laboratoire de bactériologie, en remplacement de M. Bourgès. — Pharmacologie et matière médicale : M. BRISSEMORET, pharmacien de 1re classe, chef.

3° Laboratoires des cliniques. — Clinique chirurgicale (Hôtel-Dieu) : M. PETIT, docteur ès-sciences, chef. — Clinique médicale (Beaujon) : MM. JOUSSET, docteur en médecine, chef des travaux de chimie ; CASTAIGNE, docteur en médecine, chef des travaux d'anatomie pathologique. — Clinique chirurgicale (Charité) : MM. LESNÉ, docteur en médecine, chef du laboratoire d'anatomie pathologique ; NOÉ, chef adjoint des travaux bactériologiques chimiques. Clinique médicale (Hôtel-Dieu) : MM. LOEPER, docteur en médecine, chef ; GOURAUD, chef-adjoint. — Clinique médicale (Laënnec) ; MM. LABBÉ (Marcel), docteur en médecine, chef ; LABBÉ (Henri), licencié ès-sciences, chef-adjoint. — Clinique chirurgicale (Pitié) ; M. MIGNOT, docteur en médecine, chef. — Clinique médicale (Saint-Antoine) ; MM. ROSENTHAL, chef des travaux d'anatomie pathologique et de bactériologie ; WINTER, chef des travaux de chimie. — Clinique chirurgicale (Necker) : M. HERRENSCHMIDT, docteur en médecine, chef. — Maladies du système nerveux (Salpêtrière), MM. HUET, docteur en médecine, chef ; ALQUIER, chef des travaux d'anatomie pathologique. — Clinique d'accouchement (Tarnier) : MM. NICLOUX, docteur en médecine, chef ; COUBERT, chef-adjoint. — Clinique d'accouchement (Baudelocque) : M. COUVELAIRE, chef. — Maladies mentales (Sainte-Anne) : MM. SERVEAUX, licencié ès-sciences, chef du laboratoire de physiologie pathologique ; RABAUD, docteur en médecine, chef des travaux d'anatomie pathologique ; DUMAS, docteur en médecine, chef du laboratoire de psychologie ; REVAULT D'ALLONNES, docteur en médecine, chef-adjoint ; SCHRAMEK, docteur en médecine, chef des travaux ophtalmologiques ; DUPONT, docteur en médecine, chef des travaux d'électricité et de photographie. — Maladies cutanées et syphilitiques (St-Louis) : MM. GASTOU, docteur en médecine, chef du laboratoire d'anatomie pathologique ; FOURNIER, docteur en médecine, chef du laboratoire de physiologie pathologique ; DESMOULIÈRES, pharm. de 1re classe, chef du laboratoire de chimie. — Clinique ophtalmologique (Hôtel-Dieu) : MM. MONTHUS, chef ; PLEY, docteur en médecine, chef des travaux d'optique ; GELLÉ, chef des travaux d'oto-rhinologie. — Maladies des enfants (Enfants-Malades) : M. VEILLON, docteur en médecine, chef. — Maladies des voies urinaires (Necker) : M. HALLÉ, docteur en médecine, chef (section de bactériologie et d'histologie) ; DEBAINS, pharmacien de 1re classe, chef (section de chimie).

Faculté de Médecine de Toulouse. — Un concours pour trois places d'aide d'anatomie sera ouvert le jeudi 22 décembre 1904, à 2 heures

du soir. La durée des fonctions sera de deux ans, pour les deux premières places et d'un an pour la troisième. Le traitement annuel est de 600 francs. Les candidats devront justifier de huit inscriptions de doctorat de médecine. Ils pourront se faire inscrire pour ce concours au Secrétariat de la Faculté du 1er au 15 décembre prochain.

Faculté de Médecine de Montpellier. — Par arrêté du Ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 3 septembre 1904, un concours s'ouvrira, le 4 mars 1905, devant la Faculté de Médecine de l'Université de Montpellier, pour l'emploi de suppléant des chaires de chirurgie à l'École de plein exercice de Médecine et de Pharmacie d'Alger. Le registre des inscriptions sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *L'encombrement.* — Le directeur de l'hôpital Bichat, interviewé par un journal politique, a donné les détails suivants sur l'encombrement de l'hôpital qu'il dirige : « Dans une salle de chirurgie destinée à recevoir trente malades, nous en avons soixante-cinq; dans une salle de médecine de trente-deux lits, il a fallu en ajouter dix-huit supplémentaires. Ces lits ne sont pourtant pas les planches de bois que l'on prétend. Ce sont ou des lits de sangle, ou des lits faits de planchettes de bois formant ressort, que nous prête la Croix-Rouge, et qui sont très confortables. Que voulez-vous que nous fassions contre le trop grand nombre de malades? L'hôpital Bichat dessert des quartiers pauvres, habités par une forte population ouvrière, et des communes encore plus pauvres, telle Saint-Ouen. Autant que possible nous dirigeons certains malades sur les hôpitaux de la rive gauche, qui sont moins encombrés. Mais les autres, pouvons-nous les refuser? C'est alors qu'on ne manquerait pas de nous accuser d'inhumanité et de jeter les hauts cris! C'est en raison de cette agglomération, qui dure d'un bout de l'année à l'autre, que nous sommes obligés, à certaines heures de la journée, d'établir des courants d'air. Nous avons pêle-mêle, des cancéreux, des tuberculeux, des contagieux de toutes espèces. Il faut bien balayer les miasmes? Mais toutes les précautions sont prises pour que les malades n'en souffrent pas ». — Cela suffit pour établir, une fois de plus, que dans un des quartiers des plus populeux, le service est notoirement insuffisant, que les malades sont entassés comme dans les ambulances en temps de guerre, que les locaux ne répondent pas aux prescriptions de l'hygiène, et que si l'A. P. voulait jeter un regard de ce côté elle pourrait y entreprendre une œuvre utile, indispensable, même, d'améliorations.

Asiles d'aliénés de France. — *Laïcisation.* — Dans la Côte-d'Or, le Conseil général a voté la laïcisation de l'asile d'aliénés et a émis le vœu que le service d'infirmerie du lycée Carnot soit laïcisé.

Réglementation. — Dans le Rhône, le Conseil général, sur la proposition d'un conseiller radical-socialiste, a émis, par 10 voix contre 8 sur 29 conseillers, le vœu que « la réglementation des asiles départementaux d'aliénés soit revisée, et que les aumôniers affectés à ces établissements soient supprimés ».

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

XVIIe Congrès français de Chirurgie (17-22 octobre 1904). — *Exposition d'Instruments de Chirurgie.* — Pendant toute la durée du Congrès, une Exposition d'instruments de chirurgie et d'objets de pansements sera installée dans le grand vestibule de la Faculté de Médecine. Des vitrines seront mises à la disposition des membres du Congrès, pour exposer les instruments et les appareils nouveaux qu'ils désireraient présenter. Les membres du Congrès qui ont l'intention d'exposer sont priés de vouloir bien en informer immédiatement le secrétaire général M. le Dr Ch. Walther, 21, boulevard Haussmann, à Paris, en indiquant la nature des objets exposés et, pour les grands appareils la surface nécessaire.

Congrès international d'Ophtamologie à Lucerne. — Le Xe Congrès international d'Ophtalmologie s'est ouvert à Lucerne le 13 septembre par une réception des congressistes par la municipalité, où M. le Dr Hermann Heller a prononcé un discours. A la séance d'ouverture, le 14, après un discours du Pr Marc Dufour (de Lausanne), on a procédé à la discussion de la question de *l'estimation du dommage qu'entraîne la perte ou la blessure d'un œil.* Le 15, on a discuté la *notation de l'acuité visuelle.* 95 communications étaient annoncées. Le Congrès a pris fin le 17 septembre.

Congrès de Sauvetage et de Secours publics (25 septembre au 2 octobre). — L'ouverture du Congrès de Sauvetage et de Secours publics aura lieu au Grand Palais des Champs-Elysées, le 25 septembre prochain, sous la présidence de M. le Dr Piettre sénateur, et de M. Lebon, député, assistés du délégué général, M. le Dr Frebault. Le Congrès est divisé en 6 sections : 1° *Sauvetage fluvial*; président : Dr Piettre, sénateur ; 2° *Sauvetage en cas d'incendie, avant l'arrivée des pompiers*; président : M. Guesnet ; 3° *Sauvetage maritime*; président d'honneur : vice-amiral Duperré, président : M. André Lebon, ancien ministre, président de la Compagnie des Messageries maritimes; 4° *Secours sur la voie publique, dans les théâtres, les voies ferrées*; président d'honneur : Dr Thoinot, directeur des Secours publics à Paris, président : Dr Floquet, médecin en chef du Palais de justice ; 5° *Sauvetage en temps de guerre terrestre et maritime*; président : Dr Bazy, chirurgien des hôpitaux ; 6° *Secours dans les usines*; président: M. Dumont, président de l'Association des Industriels de France. Toutes les communications intéressant le Congrès doivent être adressées au Dr Grunberg, secrétaire général du Comité d'organisation, et les adhésions au Dr Cornet, au Grand Palais des Champs-Elysées.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Radiations des contrôles pendant le mois d'août.* — MM. Crussard (7 août), Millet (29 août), médecins principaux de 1re classe) ; Bony (15 août).

Banquet. — Récemment a eu lieu, au Cercle militaire, le banquet qui clôture, chaque année, les exercices spéciaux du Service de Santé militaire. Cette réunion était présidée par M. le médecin inspecteur Strauss, directeur du Service de Santé du gouvernement militaire de Paris. Les médecins du cadre actif, qui avaient pris part à ces manœuvres dirigées par M. le médecin principal de 1re classe Fluteau, avaient tenu à répondre à l'aimable invitation de leurs camarades de la réserve et de l'armée territoriale. Dans un toast très chaleureux, le Dr Ramonat a posé les bases d'une Association amicale des médecins de réserve et de l'armée territoriale, ayant pour but de rendre plus intimes et plus fréquents les liens et les rapports entre les médecins du cadre actif et leurs camarades du cadre auxiliaire. M. le médecin inspecteur Strauss, dans une allocution pleine d'autorité et de cœur, s'est montré heureux de présider la réunion et d'applaudir aux efforts de groupement et de solidarité de tous les membres du corps de santé.

Service de Santé de la Marine. — Par décision ministérielle du 8 septembre 1904, une prolongation de congé, pour affaires personnelles, de six mois, sans solde, a été accordée à M. le médecin de 2e classe Chabal (L.-O.-D.), du port de Cherbourg, pour compter du 11 septembre courant. — Est porté d'office au tableau d'avancement pour le grade de médecin de 1re classe, le médecin de 2e classe Lowitz. — Sont désignés pour embarquer sur les bâtiments ci-après de la division de réserve de l'Extrême-Orient, en remplacement de MM. les Drs Brunet, d'Auber de Peyrelongue et Denier, qui ont terminé leur période réglementaire d'embarquement, savoir : M. le médecin de 2e classe Bourges (H.-L.-P.-J.), du port de Brest, destiné au *Redoutable*; M. le médecin de 2e classe Cristol (H.-P.H.), du port de Lorient, destiné au *Styx*; M. le médecin de 2e classe Goeré (J.-P.), du port de Brest, destiné à l'*Achéron*. Ces trois officiers rejoindront leur destination par le paquebot partant de Marseille le 2 octobre prochain.

Service de Santé des Colonies. — *Mutations.* — Les médecins dont les noms suivent ont été désignés pour servir : En France : MM. les médecins-majors de 1re classe Crossouard, au 3e d'inf. à Rochefort; Vinas, au 2e d'inf. à Brest; Buisson, au 4e d'inf. à Toulon ; les médecins-majors de 2e classe Bouffard, au 5e d'inf. à Cherbourg; Le Strat et Alliot, au 6e d'inf. à Brest; Bouet, au 2e d'art à Brest; Imbert, au 21e d'inf. à Paris; Barot, au 2e d'inf. à Brest; le médecin-major de 1re classe Ducasse, au 2e d'inf. à Brest.

Autorisation de prolongation de séjour. — A la brigade de réserve du corps d'occupation de Chine au Tonkin, M. le médecin-major de 1re classe Huot (3e année).

Guerre Russo-Japonaise. — *Le vaisseau-hôpital l'« Orel ».* — Vingt sœurs de la communauté de Cronstadt, ayant à leur tête Mmes la comtesse Sievers, supérieure administrative, et Alecheief, supérieure du service médical, sont arrivées à Toulon pour s'embarquer sur le navire-hôpital *Orel*, de la flotte volontaire russe. La communauté des sœurs de Cronstadt, à laquelle appartiennent ces dames, est un ordre laïque, composé de dames et de jeunes filles et constitué dans le genre de notre « Union des Femmes de France ». En temps de paix, ces Sœurs-Infirmières servent à l'hôpital maritime de Cronstadt, où elles reçoivent leur brevet d'infirmière. Elles sont vêtues d'un costume semi-monacal, en drap marron, de coupe correcte, et portent sur la poitrine la Croix-Rouge. Leur coiffure consiste en une sorte de bonnet blanc assez coquet, tombant sur la nuque comme un voile court et retenu sous le menton par un grand nœud. Mme de Rounareff, docteur de la Faculté de Médecine de Paris, et Mlle Olga Tour, étudiante en médecine de quatrième année à Paris, font partie également du personnel. M. le Dr Moultonowski a sous ses ordres son secrétaire, M. le Dr Heumann, et les Drs Kissel, Sogarianski, Polosoff, Fonolowski, Werbitzky, Moronoff et le pharmacien Vondrotieff. Le Dr Paris, de la Croix-Rouge française, et vingt infirmiers sont également arrivés. Ils ont la tenue de marins, avec col en drap bleu ciel, la casquette et la Croix-Rouge au bras.

Blessures des shrapnels. — Les blessures causées par les shrapnels sont effroyables à voir et la plupart des hommes qui en sont

atteints meurent pendant leur transport à l'hôpital. Tous les hôpitaux de Moukden sont évacués. D'innombrables blessés sont acheminés vers Karbine, où 40,000 places dans les lazarets, hôpitaux de campagne, ambulances volantes, flottantes et fixes, sont préparées pour les recevoir.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 35e semaine 805 décès, au lieu de 805 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 757. Les maladies épidémiques sont rares : la fièvre typhoïde a causé 7 décès (moyenne 15) ; la variole 1 ; la rougeole 3 ; la scarlatine, 2 ; la coqueluche, 10 et la diphtérie, 2. Il y a eu 30 morts violentes, dont 14 suicides. On a célébré à Paris 380 mariages. On a enregistré la naissance de 999 enfants vivants (514 garçons et 485 filles) dont 765 légitimes et 234 illégitimes. Parmi ces derniers, 36 ont été reconnus séance tenante.

Laboratoire de diagnostic bactériologique des maladies infectieuses. — Le laboratoire de bactériologie de la ville de Paris met gratuitement à la disposition de MM. les médecins des nécessaires pour le diagnostic de la diphtérie et de la tuberculose. Ces nécessaires sont délivrés, rue des Hospitalières-Saint-Gervais, 1 *bis* (4e arrondissement), sur la demande écrite de MM. les médecins, la veille ou le jour même de leur emploi, et les résultats des analyses leur sont communiqués aussitôt qu'ils sont acquis, généralement 24 heures après le retour au laboratoire des nécessaires utilisés. Le laboratoire de diagnostic bactériologique des maladies infectieuses, situé rue des Hospitalières-Saint-Gervais, 1 *bis* (4e arrondissement) est ouvert tous les jours, de 8 heures du matin à 8 heures du soir, y compris les dimanches et fêtes. — NOTA : Le dépôt d'une somme de 0 fr. 50 donne droit à une réponse par voie télégraphique.

Enfants-Assistés. — Sont nommés médecins du service des Enfants-Assistés de la Seine à l'agence de Saint-Gervais d'Auvergne (emplois nouveaux) : M. POURTIER (Alexandre), pour la circonscription de Saint-Gervais ; M. DEPOUX fils, pour la circonscription de Pionsat ; M. DAUMY, pour la circonscription de Saint-Eloy. — M. Hubert CHARPENTIER est nommé médecin du service des Enfants-Assistés de la Seine à Prémery, en remplacement de M. Léopold CHARPENTIER, son père, démissionnaire. — M. GROSJEAN est nommé médecin du service des Enfants-Assistés de la Seine pour la circonscription de Berck et l'établissement Parmentier. — M. AUDION est nommé médecin des Enfants-Assistés de la Seine pour les établissements Bouville.

L'Hygiène des postes de police. — M. le Dr A. LE ROY DES BARRES, invité à se rendre compte des conditions de salubrité dans lesquelles sont établis les 86 postes de police de Paris, a remis au Conseil d'hygiène un rapport des plus intéressants, où il signale leurs inconvénients divers. Il conclut en réclamant, très utilement, à notre avis, la constitution d'une commission permanente, chargée de prononcer en connaissance de cause, chaque fois qu'il y aurait lieu de transférer un poste de police ou bien d'en créer un dans un nouveau local.

Un sanatorium pour femmes. — Les sanatoriums des environs de Paris restent fermés aux femmes. Les hommes seuls y sont admis. Cette lacune est sur le point d'être comblée. Une association philanthropique, dont le comité de patronage compte parmi ses membres d'éminents professeurs, au nombre desquels il convient de citer MM. les Prs BROUARDEL, BOUCHARD, POIRIER, HUTINEL, POZZI, LANDOUZY, MAYGRIER, etc., vient d'étudier les moyens de mettre un terme à ce lamentable état de choses ; avant peu, les femmes des travailleurs auront leur sanatorium. C'est à Larue, au sommet du plateau de Villejuif, au milieu des grands parcs de l'Hay et de Chevilly, que les fondateurs de l'Association ont choisi leur « maison de repos ». Il est permis d'espérer que ce premier exemple sera suivi de beaucoup d'autres.

Hygiène des Eaux. — La question des eaux de Metz, qui donna, l'an dernier, lieu à des discussions passionnées auxquelles même la personne de l'empereur d'Allemagne se trouva mêlée, a reçu sa solution définitive. Les nouvelles sources militaires dites « de la Batterie du canal », captées aux frais de la ville et malgré son opposition, ont été officiellement raccordées au grand réseau des sources de Gorze. A cette occasion, le drapeau allemand a été hissé sur l'hôtel de ville. Cette solution est, en somme, favorable à la ville, en dépit des lourds sacrifices pécuniaires qui lui furent imposés par le fisc militaire. Dorénavant, Metz ne connaîtra plus cette *pénurie d'eau* qui produisit si souvent des épidémies, tant parmi la population civile que dans la garnison. Dès aujourd'hui, les forts environnants et les casernes sont approvisionnés d'eau par des canalisations qui ne pourraient être coupées par une armée assiégeante. C'est le but unique que les ingénieurs militaires voulaient atteindre.

La délégation du Conseil municipal, qui a visité ces temps derniers plusieurs villes d'Allemagne afin d'étudier le fonctionnement des services des eaux et de l'épandage, vient de rentrer à Paris. Un rapport sera présenté au Conseil municipal et il se pourrait que ce voyage devînt le point de départ de réformes importantes. En ce qui concerne les eaux potables, la délégation a visité en détail, à Wiesbaden, le service d'organisation des eaux. Ces dernières sont stérilisées au moyen d'effluves électriques. Malheureusement, le procédé est coûteux. Il est actuellement à l'essai à Saint-Maur. En outre, M. A. Rendu compte proposer à ses collègues qu'à l'avenir toutes les eaux parisiennes soient filtrées, aussi bien les eaux fluviales que les eaux de source. Reste la question de l'épandage. On semble s'apercevoir que les champs d'épandage en Seine-et-Oise ne sauraient être assez vastes pour recevoir toutes les eaux usées de Paris. La délégation a pu voir fonctionner à Hambourg et à Francfort des usines de dégrossissement des eaux. Ces usines permettent de renvoyer à la rivière des eaux usées qui, bien que n'ayant pas été épandues, ne contiennent plus de matières nuisibles. Il suffira donc de construire en nombre suffisant, aux environs de Paris, des usines de dégrossissement des eaux pour que le problème de l'épandage soit enfin résolu. Dès ce moment, alors même que les champs d'épandage ne se seraient pas suffisants, on ne rejetterait plus à la Seine que des eaux usées inoffensives. Il se pourrait, dans ces conditions, qu'un nouveau plan de campagne fût bientôt introduit.

Assainissement de l'eau de puits par le permanganate de potasse. — Voici un bon procédé d'épuration. A la vérité, il vaut mieux consommer de l'eau de source, dont on soit sûr. Mais, on doit parfois, de toute nécessité, « se mettre » à l'eau de puits ; et alors le permanganate est indiqué. Son action oxydante sur les matières organiques est connue ; elle constitue précisément la base des procédés usités par les chimistes pour doser ces matières organiques dans l'eau. Est-il microbicide ? Assurément, dans une certaine mesure ; mais il ne faut lui demander que ce qu'il peut donner.

Au point de vue pratique, pour assainir l'eau d'un puits par le permanganate, on calcule tout d'abord approximativement la quantité d'eau que renferme ce puits ; c'est le simple calcul d'un cylindre, dont on connaît le diamètre de base et la hauteur, c'est-à-dire la hauteur d'eau déterminée avec une perche. On jette alors dans le puits, pour chaque mètre cube d'eau calculé, vingt grammes de permanganate dissous dans un peu d'eau. Ensuite, pour se débarrasser du permanganate en excès, lequel n'est pas vénéneux, bien entendu, mais qui est désagréable, on jette dans le puits, en l'éparpillant, un bon panier de braise de boulanger, qui termine l'épuration.

Cet assainissement est temporaire, cela va sans dire, il convient de le renouveler chaque semaine. En faisant, par surcroît, bouillir l'eau ainsi traitée, on aura certainement mis les microbes dans un réel état d'infériorité.

Monstruosité simple. — Il vient de naître, dit-on, à Sablonceaux (Charente-Inférieure), un enfant sans yeux. Le malheureux petit disgracié a six frères et sœurs dont la conformation physique est absolument normale. Son os frontal rejoint l'arcade zygomatique et deux légères dépressions indiquent seulement la place des orbites. En dépit de sa difformité, l'enfant se porte à merveille.

Empoisonnement par les champignons. — Une famille de Cornimont vient d'être empoisonnée par des champignons, M. Gabriel Georgel, ouvrier de fabrique, avait fait une ample cueillette de champignons que sa femme prépara pour le repas du soir. M. Georgel, sa femme et leurs deux petits garçons, âgés de huit et dix ans, en mangèrent ; seule, leur petite fille n'en goûta point. Dans la nuit, tous quatre furent en proie à de violentes souffrances. M. Georgel courut chercher M. le Dr Larche, qui ordonna des contrepoisons énergiques. Actuellement le père et les deux enfants sont hors de danger. Quant à Mme Georgel, son état inspire de vives inquiétudes.

Un cas de catalepsie. — Un agent de service place des Ternes apercevait récemment une jeune femme, qui se tenait debout, immobile et le regard fixe, en face du numéro 3. Comme il lui demandait ce qu'elle faisait là, l'inconnue ne bougea pas. Il voulut la secouer, Elle était rigide. La jeune femme avait été prise d'une crise de catalepsie. Amenée à l'hôpital Beaujon, elle s'est réveillée au bout de trois heures. La malade est une demoiselle D..., couturière, qui, lors de l'incendie du Bazar de la Charité, n'échappa à la mort que par miracle. C'est depuis lors qu'elle est sujette à des crises de catalepsie.

Accidents de fulguration. — Au cours d'un violent orage, qui a ravagé la région basque, une jeune servante de Bussussaritz, nommée Marie Bernaiene, âgée de quatorze ans, a été foudroyée dans les circonstances suivantes. Elle était assise devant la porte d'une grange de Saint-Michel, tenant sur ses genoux une fillette d'un an, quand la foudre tomba sur elle. L'enfant roula à terre sans connaissance, mais elle n'avait eu aucun mal. Quant à la jeune servante, elle avait été tuée sur le coup. La malheureuse avait eu tout le côté droit du corps carbonisé. — Le jeune Joseph Berga, qui faisait paître son troupeau au hameau de la Mure, près le Puy (Haute-Loire), a été tué par la foudre, ainsi que neuf de ses moutons. — La foudre est tombée sur l'usine de M. Navarre, à Charraze, et a tué le patron dans son bureau.

Fièvre typhoïde. — Une épidémie de fièvre typhoïde s'est déclarée, aux manœuvres, dans les régiments de cavalerie de *Lunéville* ; les opérations militaires ont été suspendues. Le 1er chasseurs et le 8e dragons sont rentrés par train spécial ; les 18e chasseurs et 9e dragons rentreront par étapes. On compte parmi les malades 30 hommes du 9e dragons et 20 du 8e chasseurs, qui ont du être évacués sur Toul et Bar-le-Duc et hospitalisés dans les hôpitaux de ces deux villes. Ce retour a causé à Lunéville une grande émotion.

Brest. — A la suite des cas de fièvre typhoïde qui se sont produits à la caserne de Fautras, à Brest, occupée par le 3e bataillon d'infanterie, le ministre de la guerre a décidé de renvoyer immédiatement dans leurs foyers les hommes de la classe qui ne devaient partir que le 17 septembre, ainsi que les réservistes qui accomplissent en ce moment une période de vingt-huit jours. Ces hommes ont été désarmés et renvoyés dans leurs foyers.

On écrit de Brest, le 11 septembre, que le matelot Edouard Couillec, âgé de 21 ans, embarqué sur le vaisseau la *Bretagne*, a succombé à l'hôpital Clermont-Tonnerre des suites de la fièvre typhoïde. Onze typhiques étaient alors en traitement dans cet établissement. D'autres typhiques étaient soignés dans les infirmeries des casernes, où les mesures prophylactiques les plus sérieuses ont été prises. D'autre part, le maire de Brest a fait apposer une affiche dans laquelle il déclare qu'il n'y a pas d'épidémie de fièvre typhoïde à Brest ; sept cas ont été constatés au 19e d'infanterie ; une seule compagnie est atteinte et les autres restent indemnes, « ce qui, dit le maire, enlève tout caractère d'origine hydrique aux cas actuels. Les eaux de la ville ne sauraient donc être incriminées ».

Peste. — Des précautions sanitaires ont été ordonnées à la suite de la découverte, à bord du navire *Bishopsgate*, de rats morts de la peste. Aucun des hommes de l'équipage n'est atteint, et on n'a pas la moindre inquiétude.

Exercice illégal de la Médecine par les prêtres. — La « *Pommade des trois curés* ». — C'était une merveilleuse mixture, pleine de vertus efficaces et d'onction, ainsi qu'il convenait à un produit catholique. Elle se vendait facilement en France ; on l'enlevait à l'étranger, à Londres surtout, où les clergymen et les jeunes misses en faisaient une étonnante consommation. La « Pommade des trois curés » avait pour inventeur un évêque *in partibus*, qui avait trouvé la formule magique de son onguent pendant les loisirs de son apostolat à Saint-Martin-le-Pin. Ce prélat ingénieux ne s'était pas contenté de fabriquer sa pommade : il la vendait en la présentant lui-même aux acheteurs. Il oubliait seulement que l'exercice du culte ne comportait point l'exercice de la médecine et que si ses fonctions l'autorisaient à soigner les âmes, elles ne lui permettaient point de guérir les... cors. Notre évêque s'est fait arrêter et incarcérer à la prison de Nontron pour y purger une condamnation visant l'exercice illégal de la médecine.

Exercice illégal de la pharmacie. — Le tribunal correctionnel de Mende vient de juger 23 anciennes religieuses des congrégations de Saint-Gervais de Mende, de Saint-Joseph du Puy et de Saint-Joseph de Saint-Etienne de Ludgarès, qui, à la suite de leur sécularisation, avaient ouvert quatre écoles libres à Mende, à Badaroux, à Grandrieu et au Chambon-le-Château. Quatre d'entre elles avaient, en outre, à répondre du délit d'exercice illégal de la pharmacie. Des 4 anciennes congréganistes poursuivies à la fois pour congrégation illicite et exercice illégal de la pharmacie, 1 a été relaxée sur ces deux délits, 2 ont été condamnées à 50 francs d'amende pour le premier, et 2 encore, les demoiselles Pascal, du Chambon, et Tanleigne, de Grandieu, à 500 francs d'amende (avec sursis) pour le second délit. Le tribunal a, en outre, ordonné la fermeture des établissements, écoles et pharmacie.

DIVERS [61]

Fondation d'un prix d'Anatomie à l'Académie des Beaux-Arts. — L'Académie des Beaux-Arts vient d'être avisée que M. Jacques Talrich lui lègue un petit capital, dont la rente lui permettra de décerner un prix annuel de trois cents francs. Ce prix est destiné à encourager les études *d'anatomie*. Le testateur le destine à l'élève de l'Ecole des Beaux-Arts qui, selon le jugement de l'Académie, aura fait le plus de progrès en cette science pendant l'année scolaire.

Monument Tarnier. — Par décret, est approuvée l'érection à Paris d'un monument à la mémoire du Dr Tarnier, le célèbre accoucheur.

Les Médecins délégués à l'Exposition de Saint-Louis. — Parmi les six délégués désignés par le Conseil municipal pour représenter la ville de Paris à l'Exposition de St-Louis, se trouve M. le Dr Navarre.

Les Médecins philosophes. — M. le Dr Leredde, dans une brochure récente, *La morale théosophique*, vient d'exposer ce qu'est la théosophie. Celle-ci a pour but la Fraternité universelle de l'humanité ; et M. Leredde a montré comment, parmi les enseignements qu'elle donne, lesquels conviennent à notre époque, la theosophie peut parler à nos âmes et comment elle parlera aux âmes de nos fils et des races futures.

Les Médecins arabisants. — Aussi curieux, aussi hardi, aussi original que ses devanciers, le tome XV des « *Mille et une Nuits* » de notre excellent confrère le Dr Mardrus, qui vient de paraître chez Fasquelle, aura autant de succès que les quatorze précédents volumes de cette suggestive et prestigieuse traduction.

Actuellement, M. le Dr Mardrus est à Tunis, en mission officielle, et étudie la médecine des anciens Arabes sur les lieux mêmes.

Les Médecins auteurs dramatiques. — A l'Odéon, sera joué, cette année sans doute, une pièce d'un médecin, écrite en collaboration avec le frère d'un autre confrère : *L'Eclosion*, de MM. Albert Guinon et Dr Bouchinet. Tous nos vœux. — On sait que M. le Dr Bouchinet a déjà été *joué*.

Les Médecins donateurs. — Le musée Carnavalet vient de recevoir par legs de M. le Dr Robinet le couvert en argent de Danton, avec ses initiales G. D. La fourchette en est fort usée. Ce couvert a été placé dans la salle de la Révolution.

Accident à un Médecin. — En voulant monter, rue Réaumur, dans un tramway de l'Est-Parisien, M. le Dr Lucien Miquel, âgé de 26 ans, est tombé si malheureusement qu'il a eu les doigts de la main gauche et du pied droit broyés. M. le Dr Miquel a été, sur sa demande, ramené à son domicile, après avoir reçu les premiers soins de l'un de ses confrères, témoin de l'accident.

Le nombre des Médecins italiens. — Il y a en Italie 22.167 médecins, dont 79 doctoresses ; 813 dentistes, dont 18 femmes, et 13.887 sages-femmes.

Le tatouage des yeux. — Opération audacieuse s'il en fût, la coloration artificielle de l'iris est cependant entrée depuis peu dans le domaine chirurgical, sous les auspices des Drs Haskell et Heffernan, chefs du service d'ophtalmologie du Massachusetts Infirmary de Boston. Ils ont déjà réussi un certain nombre d'opérations de ce genre et, dans les cas surtout de « taies » sur le globe oculaire, leur intervention a donné des résultats excellents. Après avoir cocaïné l'œil, ils font, avec différentes aiguilles extrêmement fines, une centaine de *points* dans la cornée, à un dixième de millimètre de profondeur seulement, puis y déposent quelques gouttes d'un pigment spécial, bleu, vert, noir ou marron, selon la couleur que l'on désire donner à l'iris. Une semaine de repos sans lire ni écrire et tout est terminé.

Mariages de Médecins. — On a célébré, en l'église protestante de Passy, le mariage du docteur Henry L. Weber, de Philadelphie, avec Mlle Madeleine de Lessert, fille de M. et Mme de Lessert, née de Neuville. Les témoins de la mariée étaient MM. les Drs Lancereaux et Véron, pharmacien en chef de la Salpêtrière. — M. Georges Casse, médecin-major de 1re classe, épouse Mlle Louise Dupuy.

L'esprit des Médecins. — Une jeune blanchisseuse qui a abandonné, il y a quelque temps, *mécanique* et *fers* pour se lancer dans le quart de monde, va trouver son médecin, son ancien client, et lui demande : « Quelles eaux me conseillez-vous, docteur ? Je me sens la poitrine un peu faible... » Et le médecin, paternel : « Revenez aux eaux de Javel, mon enfant... »

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1629

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 39. 24 Septembre 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN,** Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

613.4

Les pharmaciens de seconde classe.

Il est, paraît-il, question de rétablir des *pharmaciens de seconde classe*. Et un journal annonce, de source certaine, que le ministère de l'instruction publique songerait à demander aux Chambres le rétablissement des pharmaciens de seconde classe, supprimés, par une loi, depuis six ans. Cette mesure se trouverait nécessitée par la pénurie d'étudiants dans les écoles de pharmacie, les candidats se faisant de plus en plus rares depuis qu'un diplôme de bachelier est exigé à l'entrée de la carrière. C'est ainsi que, cette annee, il y eut, pour l'examen de validation de stage, à Paris, seulement 58 aspirants, au lieu de 180 l'an dernier ; à Toulouse, 8 au lieu de 23 ; à Lille, 23 au lieu de 41 ; à Amiens, 5 au lieu de 17. Les professeurs risqueraient donc, à très bref délai, de faire leur cours devant des banquettes vides !

L'Etat aurait trouvé à cette situation une double solution. D'abord, comme nous venons de le dire, l'accès des études pharmaceutiques redeviendrait possible aux jeunes gens ne possédant qu'une instruction médiocre, qui obtiendraient alors un diplôme de deuxième degré. Ensuite, l'autorisation serait octroyée à des « aides en pharmacie », collaborateurs qui n'ont que la pratique manuelle de la profession, de conquérir un certificat d'aptitude, leur permettant, comme aux officiers de santé d'autrefois, de s'installer dans des régions spéciales de la France, dépourvues de praticiens, qui leur seraient assignées.

Cette dernière innovation, qui comblerait tous les vœux des « potards », comme familièrement on dénomme ces *aides*, serait, si elle venait à passer dans la pratique, un pas décisif vers la liberté complète de l'exercice de la pharmacie ; mais il est à craindre qu'elle ne soit pas adoptée dans notre pays.

Rappelons, à ce propos, que c'est le Syndicat des Pharmaciens du Rhône, qui, comme nous l'avons dit jadis (1), a proposé, le premier, la création des *aides en pharmacie*, grâce à un examen spécial.

Maintenant, ces réformes sont-elles urgentes ? Pour notre compte, nous ne le croyons pas, car il y a certainement trop de pharmaciens en France. Nous connaissons, en effet, des localités de 3.000 habitants, où il y a jusqu'à 3 pharmaciens de première classe ! Il n'y a rien d'étonnant à ce que le nombre des élèves diminue dans les Écoles et Facultés ; mais, à la vérité, ce n'est qu'un bien. Mieux vaut la qualité que la quantité ! Aussi M. le Ministre ferait-il bien d'établir une statistique soignée des pharmaciens de France, avant d'autoriser le rétablissement des pharmaciens de seconde classe.

Quant à l'affaire des aides en pharmacie, elle est excellente, et constitue une bonne réforme, très démocratique.

DEBAUT-MANOIR.

(1) *Gazette médic. de Paris*, 1903, p. 425.

LES PROMPTS SECOURS.

614.8 (06)

CONGRÈS INTERNATIONAL DE SAUVETAGE ET DE SECOURS PUBLICS

Grand Palais des Champs-Elysées [25 septembre au 2 octobre 1904].

DÉLÉGUES ÉTRANGERS. — Angleterre : MM. Edwin SACHS, F. R. S. Ed. F. S. S., président du Comité anglais de prévention des incendies ; Elis MARSLAND, secrétaire général honoraire du Comite anglais de prévention des incendies ; James SHEPPARD, A. Inst. E. E., membre du Comité anglais de prévention des incendies. — Belgique : MM. A. DERNEVILLE, commissaire général du gouvernement belge ; BLANCQUAERT, conseiller des Chemins de fer de l'Etat, délégué par le ministre des Chemins de fer belges ; DOYEN, ingénieur principal aux chemins de fer l'Etat, délégué par le ministre des Chemins de fer belges. — Hongrie : M. le Dr EISENMENGER. — Italie : M. le sénateur DE ANGELI. — Bussie : M. DE BILBASSOFF, commissaire général du gouvernement impérial russe.

COMITÉ EXÉCUTIF DU CONGRÈS. — *Présidents :* MM. le Dr PIETTRE, sénateur ; FÉRON, député. — *Vice-présidents* : MM. le Dr BRÉMOND, vice-président de la Société d'Hygiène ; CACHEUX, président honoraire de la Société de l'Enseignement professionnel des Pêches maritimes ; DUMONT, président de l'Association des Industriels de France ; le Dr FLOQUET, médecin en chef du Palais de Justice ; DE FRIEDBERG, secrétaire général des Secouristes français ; PERRIER, vice-président de la Société des Ambulnnciers de France. — *Délégué général* : M. le Dr FRÉGAULT, président des Ambulanciers de France, secrétaire général des Jurys de Sauvetage de 1900. — *Secrétaire général* : M. le Dr GRUNBERG, ancien interne des Ambulances urbaines de la Ville de Paris, secrétaire du Congrès de Sauvetage en 1900. — *Secrétaires* : MM. le Dr BINET, secrétaire général de la Société nationale de Retraites et de Secours des Sauveteurs médaillés par le gouvernement ; le Dr CHASTENET, vice-président de la Société des Ambulanciers de France ; COURAUD, ingénieur des Arts et Manufactures ; le Dr DUPONT, président de la Société des Sauveteurs du XVIIIe arrondissement ; le Dr HELLOT, président de l'Union des Sociétés d'instruction militaire de France ; GÉNISSON, contrôleur-censeur de la Société des Ambulanciers de France ; GILLET, architecte de la Préfecture de la Seine. — *Membres :* MM. AGNUS, délegué de la Société nationale de Sauvetage ; le Dr ARCHAMBAUD, secrétaire général du Syndicat des Médecins de théâtre ; le Dr Marcel BAUDOUIN, membre de la Commission des Ambulances urbaines de Paris ; BAUGRAND, président de l'Union fraternelle française de Sauvetage ; le Dr BAZY, chirurgien des hôpitaux ; BELLAN, vice-président de l'Union fédérale des Sociétés de natation, Sauvetage et Secours publics ; Bertrand DE LAFLOTTE, homme de lettres ; le Dr BILHAUT, chirurgien de l'hôpital international ; BOISSEAU, professeur à l'Union des Sociétés d'instruction militaire de France ; BOURCERET, publiciste : BOURGEON, vice-président de la Société française de Retraite des Sauveteurs médaillés ; BOYN, ancien commissaire de la marine, directeur du journal le *Yacht* ; BRETEL, lieutenant de vaisseau en retraite, ancien commandant aux Messageries maritimes ; le Dr BRIAND, médecin du Touring-Club ; le Dr BROHON, chef du service médical de l'Exposition ; le commandant BROSSARD DE CORBIGNY, capitaine de frégate en retraite ; le capitaine CAILLÉ, président de la Fédération des Sapeurs-Pompiers français ; le commandant CAZIER, à Cirii ; CLOAREC, lieutenant de vaisseau, directeur de la Ligue maritime ; le Dr COGREL, médecin en chef des Hospitaliers sauveteurs ; CONSCIENCE, secrétaire général de la Société d'Encouragement au Bien ; le Dr CORNET, médecin de la Préfecture de la Seine ; DAL-PIAZ, secrétaire général de la Compagnie générale Transatlantique ; DECHAILLE, rédacteur en chef de la *Revue générale de la Marine marchande* ; le Dr DESFORGES, président du Comité médical des Secouristes français ; DOUCET, membre du Conseil des Sauveteurs de la Marne ; le commandant DUBOC, administrateur-délégué de la Société centrale de Sauvetage des Naufragés ; le commandant DUFRESNE DE LA CHAUVINIÈRE, capitaine de vaisseau en retraite, directeur au ministère de la marine ; ELIOT, vice-président des Ambulanciers sauveteurs ; le Dr FÉOLDE, professeur de l'Association polytechnique, médecin en chef de la Société française de Sauvetage ; DE FRAYSSEIX, capitaine de vaisseau en retraite ; le Dr FROGER, médecin en chef adjoint des Chemins de fer de l'Etat ; GARDE, président de la Compagnie des Sauveteurs

du Rhône; le Dr Gornard, président de la Société amicale des Médecins de théâtre; le commandant Guesnet, commandant-inspecteur des Sapeurs-Pompiers de l'Oise; Hadancourt, membre du Jury de Sauvetage à l'Exposition de 1900; Hamon, secrétaire de la Société l'Enseignement professionnel et technique des pêches maritimes; Houet, secrétaire du Comité central des Armateurs de France; Jaunet, conseiller d'arrondissement, président honoraire des Sauveteurs de la Marne; Dr Laborde, médecin de la crèche Furtado-Heine, médecin du Métropolitain; le Dr Lacaze, chirurgien de l'hôpital international; Laguesse, vice-président de la Société des Sauveteurs de la Seine; Lebon, ancien ministre, président de la Compagnie des Messageries maritimes; Lestonnat, rédacteur au journal le *Matin*; Mamy, directeur de l'Association des Industriels de France; Maujean, député; le Dr Mounier, médecin en chef de la Société parisienne de Sauvetage; le Dr Moutard-Martin, médecin des hôpitaux; Max de Nansouty, chroniqueur scientifique du *Temps*; le Dr Pamart, médecin de l'hôpital de Gonesse; Perreau, directeur de la *Revue Technique*; le Dr Petit (Léon), médecin en chef de l'Union vélocipédique de France; Pointet, président des Sauveteurs de Belfort; Rebeillard, conseiller municipal de Paris; Riboud, publiciste; le Dr H. de Rotschild; le commandant Simon, chef de l'armement de la Compagnie Transatlantique; Tellier, constructeur de canots; Thomas, président des Sauveteurs de la Marne; Tréfeu, directeur de la *Marine marchande*; Vivant, directeur du *Moniteur de la Flotte*.

Ordre des travaux. — 25 septembre, à 2 h., première Assemblée générale; ouverture du Congrès. 25, 26, 27, 28, 29, 30 septembre et 1er octobre, réunion des sections. 1er octobre, à 4 h. 1/2, deuxième Assemblée générale; clôture du Congrès. 2 octobre, visites de l'Exposition et des organisation de Secours de la Ville de Paris. 28 septembre, banquet.

1re Section : **Sauvetage fluvial** (*25 septembre, à 3 heures*). — *Président* : M. le Dr Piettre, sénateur. — *Vice-présidents* : MM. Bellan, syndic du conseil municipal; Jaunet, conseiller d'arrondissement, président honoraire des Sauveteurs de la Marne; Maujean, député; Perrier, vice-président de l'Association des Ambulanciers de France. — *Secrétaire* : M. Doucet, membre du Conseil des Sauveteurs de la Marne, membre de la Société nationale de Sauvetage. — *Membres* : MM. Bourgeon, vice-président de la Société française de Retraites des Sauveteurs médaillés; Eliot, vice-président des Ambulanciers-Sauveteurs; Agnus, délégué de la Société nationale de Sauvetage; Garde, président de la Compagnie active des Sauveteurs du Rhône; Hadancourt, membre du Jury de Sauvetage à l'Exposition de 1900; Thomas, président des Sauveteurs de la Marne; Rebeillard, conseiller municipal de Paris.

Rapporteurs : MM. Boisseau : Rapport sur la natation; Bourdas, avocat à Saint-Malo : Manière de plonger; Bourgeon : La Médaille de Sauvetage et le décret du 10 mars 1891; Doucet: Des bateaux de louage; leur réglementation par l'Administration; Dr Rudolf Eisenmenger (Hongrie) : Appareil destiné à obtenir la respiration artificielle; le capitaine Gigot : Appareil insubmersible bien équilibré; le Dr Guglielminetti : Appareil d'inhalation d'oxygène; Hachet : Tracteur lingual automatique; Jaunet et Doucet : Utilité des poteaux de sauvetage sur les rives des cours d'eaux; nécessité des écoles de natation; Thomas : Sur la création des écoles de natation.

IIe Section : **Sauvetage en temps de guerre terrestre et maritime** (*26 septembre, à 2 heures*). — *Président* : M. le Dr Bazy, chirurgien des hôpitaux. — *Secrétaire* : M. le Dr Chastenet, vice-président de la Société des Ambulanciers de France. — *Membres* : MM. le Dr Bilhaut, chirurgien de l'hôpital international; Boisseau, professeur à l'Union des Sociétés d'Instruction militaire de France; le Dr Brohon, chef du Service médical de l'Exposition; Féron, député de la Seine; de Friedberg, secrétaire général des Secouristes français; le Dr Hellot, président de l'Union des Sociétés d'Instruction militaire de France; le Dr Lacaze, chirurgien de l'hôpital International; Pointet, président des Sauveteurs de Belfort.

Rapporteurs : MM. le Dr Bilhaut, chirurgien de l'hôpital international : Des secours en temps de guerre; le Dr Brohon : Du service dans les hôpitaux de campagne; le Dr Chastenet : Du Service de l'arrière; le Dr Desmons, médecin de l'Union des Sociétés d'Instruction militaire : Rôle des Sauveteurs en temps de guerre terrestre et maritime; le Dr Frébault : Relations des Sociétés de Sauvetage avec les Sociétés de Secours aux blessés militaires; le Dr Grunberg; Recherches et transport des blessés de nuit; Pointet, président des Sauveteurs de Belfort : Rôle des Sauveteurs en temps de guerre terrestre et maritime; Robert : Stérilisation des pansements et leur conservation aseptique; le Dr Séguel, commissaire général adjoint russe : Sur l'organisation et le fonctionnement de la Croix-Rouge russe, pendant la guerre russo-japonaise.

IIIe Section : **Secours sur la voie publique, théâtres, voies ferrées** (*27 et 28 septembre, à 2 heures*). — *Président d'honneur* : M. le Dr Thoinot, professeur agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux, directeur des Secours publics à Paris. — *Président* : M le Dr Floquet, médecin en chef du Palais de Justice. — *Secrétaire* : M. le Dr Grunberg, ancien interne des Ambulances urbaines de la Ville de Paris. — *Membres* : MM. le Dr Bazy, chirurgien des hôpitaux; le Dr Marcel Baudouin, membre de la Commission des Ambulances urbaines de la Ville de Paris; le Dr Cornet, médecin de la Préfecture de la Seine; de Friedberg, secrétaire général des Secouristes français; le Dr Moutard-Martin, médecin des hôpitaux; le Dr H. de Rotschild.

Rapporteurs : MM. Marcel d'André, président de la Société française de Sauvetage (Porte-Maillot) : La Sécurité et le Sauvetage dans les grandes villes : le Dr Archambaud, secrétaire général du Syndicat des Médecins de Théâtre: Des secours publics dans les théâtres; le Dr Marcel Baudouin : Vulgarisation des idées sur les prompts secours (Conférences projetées); le Dr P. Berthon, membre de la Société amicale des médecins de théâtres : De l'hygiène dans les théâtre; le Dr Boureille, médecin adjoint des Contrôles des Chemins de fer : Organisation permanente du Sauvetage sur la voie publique sans frais pour les villes; le Dr A. Bréchot : Sur l'utilité d'incinérer sur place les détritus et les débris de pansements; le Dr Cornet : Du rôle du pharmacien dans les Secours d'urgence; Daniel Coutas, directeur du *Journal des Exposants et Inventeurs* : Appareils de sécurité pour les voies ferrées; le Dr Desesquelle : Nomenclature et commentaire des objets coutenus dans une boîte de secours; le Dr Diamantberger, médecin de l'hôpital Rothschild : Secours immédiats aux personnes frappées sur la voie publique par maladies internes; le Dr Dupont : Des postes de secours sur la voie publique; le Dr Floquet : Les secours publics au palais de Justice et au tribunal de commerce de Paris, de 1879 à 1904; le Dr Foveau de Cocrmelles, vice-président de la société d'Hygiène : L'électricité dans le sauvetage; des accidents électriques; ses signaux dans la vie, l'électricité dans le rappel à la vie; de Friedberg : Du Secourisme; Education médicale des personnes chargées de porter les premiers secours; le Dr Froger, médecin en chef-adjoint de Chemins de fer de l'Etat: Des secours sur les voies ferrées; le Dr Gonzalve-Menuisier, ancien interne des Ambulances urbaines : Quelques idées sur l'hygiène et l'organisation des secours dans le chemin de fer Métropolitain; le Dr Gornard, président de la société amicale des médecins de théâtre : Des secours publics dans les théâtres; le Dr Grunberg : Recherches des blessés dans l'obscurité; le Dr Max Hullmann, médecin en chef des Chemins de fer de Ceinture; Des secours sur les voies ferrées; le Dr Jean Laborde, médecin du Métropolitain : De l'organisation des secours dans les Chemins de fer Métropolitains; Lesseure : Nouvel appareil pour injection de sérum artificiel; le Dr Perchaux : Sur les secours publics.

IVe Section : **Sauvetage maritime** (*29 septembre, à 10 heures du matin, 30 septembre, à 2 heures*). — *Président d'Honneur* : M. le vice-amiral Duperré, président de la Société centrale de Sauvetage des Naufragés. — *Président*: M. André Lebon, ancien Ministre, président de la Compagnie des Messageries maritimes. — *Vice-Présidents*: MM. le commandant Dufresne de la Chauvinière, capitaine de vaisseau en retraite, directeur honoraire au Ministère de la Marine; Tréfeu, directeur de la marine marchande. — *Secrétaires*: MM. le commandant Duboc, administrateur-délégué de la Société centrale de Sauvetage des Naufragés; le commandant Brossard de Corbigny, capitaine de frégate en retraite. — *Membres* : MM. Bertrand de Laflotte, homme de lettres; Boyn, directeur du journal *Le Yacht*, ancien commissaire de la marine; Bretel, lieutenant de vaisseau en retraite, ancien commandant aux Messageries maritimes; Cloarec, lieutenant de vaisseau, directeur de la Ligue maritime; Dal-Piaz, secrétaire général de la Compagnie générale Transatlantique; Daniel Bellet, publiciste maritime; Dechaille rédacteur en chef de la *Revue générale de la Marine marchande*; Houet, secrétaire du Comité central des Armateurs de France; le marquis de Fraysseix, capitaine de vaisseau en retraite; Lestonat, rédacteur au journal le *Matin*; Max de Nansouty, chroniqueur scientifique du *Temps*; le commandant Simon, chef de l'armement de la Compagnie générale transatlantique : Tellier, constructeur de canots; Vivant, directeur du *Moniteur de la Flotte*.

Rapporteurs: MM. Agnus, délégué de la Société nationale de Sauvetage : Réglementation uniforme, pour toutes les nations maritimes, du matériel de sauvetage embarqué sur les navires de commerce; Marcel d'André, président de la Société française de Sauvetage de la Porte-Maillot : La sécurité et le sauvetage dans les stations balnéaires; le Dr Marcel Baudouin: Plages et prompts secours; Léon Berthaut, secrétaire général des Hospitaliers Sauveteurs bretons : Contribution des Hospitaliers Sauveteurs bretons à l'Œuvre de progrès, réalisée dans le sauvetage maritime et par les Congrès; Canons porte-amarres; Signaux Brunel Bas-Roger; Vœux spéciaux et relatifs à la sécurité des marins pêcheurs à Terre-Neuve et en Islande; le commandant Brossard de Corbigny: Les canots de sauvetage; le bateau Henry; le capitaine Debrosse, capitaine au long cours : Sur les meilleurs moyens d'employer le filage de l'huile; Drouillard (de Taillebourg) : Déviation et utilité pratique des ballons porte-amarres; le commandant Duboc: La Société centrale de Sauvetage des Naufragés; une œuvre d'initiative privée; le Dr Rudolf Eisenmenger (Hongrie) : Appareil destiné à obtenir la respiration artificielle; le commandant de Fraysseix: Le sauvetage en temps de guerre maritime; Fromageot, avocat à la Cour d'appel: L'assistance

obligatoire à la mer ; le Dr GORNARD, médecin des Sauveteurs de la Seine : Des secours publics dans les stations balnéaires, maritimes, plages, casinos ; le lieutenant GUÉNÉE : Fermeture et ouverture à distance des cloisons étanches par les électro-aimants ; HACHET : Le tracteur lingual automatique ; A. HENRY, dessinateur de la Marine : Mise à l'eau des embarcations de sauvetage à terre et à bord ; le Dr MADEUF, secrétaire général de la Ligue : La Ligue contre le mal de mer ; le lieutenant Etienne MERCIÉ : Renflouage des navires ; sauvetage des épaves ; S. NIXON, dessinateur : Radeau-abri pour sauvetage en commun des naufragés ; le capitaine RIONDEL ; Mesure sur la sécurité des routes maritimes ; SALAGER, président des Sauveteurs languedociens de l'Hérault : Système de radeau pliant dans les collisions en mer ; Henri TROMAYRON : Le devoir d'assistance aux naufragés en pleine mer et sa consécration légale.

Ve SECTION : **Sauvetage en cas d'incendie avant l'arrivée des Pompiers** (*1er octobre, à 10 heures*). — *Président* : M. le commandant GUESNET, commandant-inspecteur des sapeurs de l'Oise. — *Secrétaires* : MM. le docteur FÉOLDE, professeur de l'Association Polytechnique, médecin en chef de la Société française de Sauvetage ; le Dr PAMART, médecin de l'hôpital de Gonesse. — *Membres* : MM. le capitaine CAILLÉ, président de la Fédération des Sapeurs-Pompiers français : le commandant CAZIER, commandant des Sapeurs-Pompiers à Creil ; HAMON, professeur, directeur du journal l'*Assurance moderne*.

Rapporteurs : MM. BLONDEL : Appareil de sauvetage Blondel avant l'arrivée des pompiers ; CARRÉ : Appareil « l'Incombustibilité » ; le commandant CAZIER : Historique du corps des sapeurs-pompiers. Conseils à donner en attendant l'arrivée des pompiers ; DEBAUCHERON (Th.) : Le « Spiro », Appareil respiratoire portatif en cas d'incendie ; le Dr FÉOLDE : Des extincteurs ; Camille FRAPPART, architecte : L'amiante et son emploi ; Camille FRAPPART : Appareil de sauvetage rapide et automatique pour établissements publics ; le Dr GUGLIELMINETTI : Appareil respiratoire Guglielminetti-Draeger ; G. HAMON : Prévention des incendies par l'image ; Paul JOURNANT, architecte : Protection par le verre armé en cas d'incendie ; P. LEBRUN : Bâche de salut « Lebrun » ; F. MICHOTTE, président du Comité technique contre l'incendie : Le Comité technique, son rôle et son action ; PETIT : Lance à protecteur hydraulique ; Edwin O. SACHS, président du Fire British Trevention Commitee de Londres : Sur les secours préventifs avant l'incendie ; SPERLING et LÉVY : Appareil « Minimax » pour l'extinction d'incendie avant l'arrivée des pompiers.

VIe SECTION : **Secours dans les usines** (*1er octobre, à 2 heures*). — *Président* : M. DUMONT, président de l'Association des Industriels de France. — *Vice-Présidents* : MM. le Dr BRÉMOND, vice-président de la Société française d'Hygiène, membre de la Commission des logements insalubres ; MAMY, directeur de l'Association des Industriels de France. — *Secrétaires* : MM. PERREAU, directeur de la *Revue technique* ; COURAUD, ingénieur des Arts et Manufactures. — *Membres* : MM. BOUVERET, publiciste ; le Dr GRUNBERG ; GILLET, architecte de la Préfecture de la Seine ; PRÊTEUX DE VOET, architecte ; RIBOUD, publiciste, directeur du *Stand*.

Rapporteurs : MM. le Dr F. BRÉMOND : Accidents produits par les poussières saturnines ; E. CACHEUX, président d'honneur de la Société d'hygiène, président de la Société des habitations économiques de la Seine : Sauvetage dans l'industrie des bâtiments ; COURAUD : Des accidents de machines ; Daniel COUTAS : Appareils de sécurité pour les échafaudages ; le Dr DAULNOY : Des soins immédiats à donner aux accidents oculaires dans les usines ; Th. DEBAUCHERON : L'« Antospiro », appareil respiratoire contre les poussières industrielles et celles provoquées par la vitesse des véhicules ; le Dr DETOURBE : Les accidents produits par les poussières ; MAMY : Les Musées de prévention des accidents de travail ; Edouard SIMON, secrétaire général de l'Association des Industriels de France contre les accidents du travail : Les accidents dans les industries textiles.

ACTUALITÉS.

OPHTALMOLOGIE.

617.7(06)
Congrès international d'Ophtalmologie à Lucerne.

A Lucerne, M. le Dr DEUCHER, conseiller fédéral, a ouvert le Congrès International d'Ophtalmologie.

M. le Dr Deucher a exprimé sa joie de pouvoir, lui, ancien médecin, souhaiter la bienvenue aux congressistes, au nom du Conseil fédéral et du peuple suisse. Il a rappelé les noms des hommes qui ont rendu service à l'Ophtalmologie ; il a fait l'historique des progrès de cette science, depuis le premier Congrès de Bruxelles.

M. le Pr DUFOUR, président du Congrès, a fait l'éloge de ses collègues défunts et a parlé des progrès de l'ophtalmologie.

Le Congrès a discuté des rapports sur le thème de la fixation de la *valeur de l'œil blessé ou perdu, pour le calcul de l'indemnité*, en cas d'accident.

Le Congrès a adopté la proposition du Dr FUCHS (de Vienne), disant que le Congrès n'est pas en droit d'établir des règles précises pour les différents pays, parce que les lois diffèrent en ce qui concerne le thème de détermination de la puissance visuelle. Le Congrès a décidé d'élire des comités nationaux qui prépareront la matière du prochain Congrès.

La séance du 14 septembre a été présidée par le Pr KUHNT (de Kœnigsberg), elle a été consacrée à la discussion des rapports sur l'*évaluation du dommage économique causé par les différentes lésions de l'œil*.

La seconde séance, présidée par M. le Pr DE LAPERSONNE (de Paris), a donné lieu à une discussion sur les propositions de la *Société française d'Ophtalmologie* au sujet de la *notation de l'acuité visuelle*. « On ne saurait trop applaudir, dit la *Presse médicale* avec raison, à l'initiative prise par la Société française d'Ophtalmologie de réformer et d'unifier la notation de l'acuité visuelle ». Pourtant cette question est grosse de conséquences ; et sa réalisation a soulevé des objections nombreuses.

Les deux dernières séances ont été présidées par MM. ARGYLL-ROBERTSON (d'Edimbourg) et REYMOND (de Turin). Une séance, présidée par le Pr FUCHS (de Vienne), a été consacrée aux *démonstrations* ; enfin, dans la séance d'affaires, ont été fixés la date et le lieu du prochain Congrès. NAPLES a été choisi pour la prochaine réunion.

Après la fête de nuit offerte par la ville et le banquet officiel au Schweizerkof, où un membre du gouvernement a salué les congressistes, une excursion charmante, suivie le soir d'une réunion sans apparat, a terminé ce Congrès très réussi.

PHARMACIE PRATIQUE.

615.4(06)
Congrès des Préparateurs en Pharmacie à Paris.

Le Congrès des préparateurs en pharmacie s'est ouvert la semaine dernière à la Bourse du Travail, à Paris.

Les Syndicats de préparateurs d'Alger, de Bône, de Bordeaux, du Havre, de Limoges, de Lyon, de Lille, de Montpellier, de Marseille et de Paris étaient représentés au Congrès. La première séance a été présidée par M. REYNAUD (de Paris), assisté de MM. GAUTHIER (de Lyon) et LANGLOIS (du Havre).

M. Reynaud, secrétaire du Syndicat des préparateurs en pharmacie de Paris, a souhaité la bienvenue aux délégués. Il espère que la bonne volonté de ses collègues à étudier les questions à l'ordre du jour permettra de leur donner la meilleure solution possible.

Après la vérification des mandats, les congressistes se sont divisés en *trois commissions*, chargées d'étudier les questions à l'ordre du jour.

La première commission, composée de MM. Piard et Desmier (de Paris), Compain (de Limoges), et Pileur (du Havre), est chargée d'étudier les questions suivantes : *Reconnaissance légale de la profession, diplôme d'aide, service de nuit, paiement en nature, logements insalubres, classement des salariés de la pharmacie en une catégorie de travailleurs où la jurisprudence des prud'hommes leur sera applicable*, etc.

A la deuxième commission, qui comprend MM. Pérès et Dumonal (de Bordeaux), Dienne (de Paris) et Curet (de Marseille), on étudiera l'*application à la pharmacie des lois sur les heures de travail, les accidents du travail*, etc.

La troisième commission, composée de MM. Langlois (du Havre), Raynaud, Chauvin et Boissezon (de Paris), Gauthier (de Lyon), est chargée plus spécialement de l'étude des *questions d'action syndicale*.

M. Picard a été désigné comme rapporteur général du Congrès.

Ajoutons que, sur la proposition du Syndicat des préparateurs en pharmacie de Marseille, les questions suivantes ont été inscrites à la suite de l'ordre du jour du Congrès : 1° possibilité pour tous les Syndicats de préparateurs en pharmacie de créer des pharmacies coopératives ; 2° tout navire de la marine marchande pourvu d'un service médical sera obligé d'avoir à bord un préparateur en pharmacie. Le Syndicat parisien, de son côté, a proposé la création d'une caisse commune pour les professionnels de la pharmacie avec les Syndicats et Fédérations d'employés au sujet des revendications communes. Cette orientation vers les groupements d'employés est à signaler à un moment où l'on veut rétablir les pharmaciens de 2e classe.

Le Congrès a constitué une *Fédération des Syndicats* de cette profession.

Tous les orateurs ont préconisé le boycottage comme le moyen le plus énergique de faire triompher les revendications des intéressés ; et l'assemblée a approuvé l'article suivant comme addition à la loi sur la pharmacie : « Le pharmacien est autorisé à se faire seconder, mais sous sa responsabilité personnelle, par un ou plusieurs préparateurs dans la préparation, la vente et le débit des médicaments ».

En résumé, le Congrès a adopté une série de vœux tendant, notamment : 1° à ce que la loi

sur les accidents du travail soit applicable à la pharmacie; 2° que les pharmaciens soient justiciables de la juridiction des prud'hommes; 3° que le soin de fixer un minimum de salaire soit laissé aux Syndicats, selon leur région; 5° que des pharmacies municipales de nuit, ouvertes de huit heures du soir à huit heures du matin, soient créées; 6° que, pour Paris et les villes possédant déjà des pharmacies municipales fonctionnant de jour, soit créé un service spécial de nuit, qui pourrait être mis à l'essai sans inconvénient; 7° que, pour les villes où il ne pourrait être établi des pharmacies municipales de nuit, le service nocturne soit rétribué comme service supplémentaire.

ANTHROPOLOGIE ET HISTOIRE.

611.91
Le crâne de la Princesse de Lamballe.

Des terrassiers, fouillant l'ancien cimetière des « Enfants-Trouvés », près de l'hôpital Trousseau, y ont découvert une tête de femme, en parfait état, de formes fines et de frêle structure. Elle a conservé toutes ses dents, très régulières et très blanches.

Or, cet enclos ne servait à ensevelir que des enfants. On savait seulement qu'une femme y avait été inhumée le 3 septembre 1792. Et cette femme était l'adorable et malheureuse princesse de Lamballe, dont la tête fut promenée au bout d'une pique à travers les rues de Paris.

M. Lucien Lambeau, qui avait précisément l'espoir de retrouver dans ces fouilles quelques restes de la princesse, n'ose encore affirmer que cette tête soit bien la sienne, mais l'hypothèse semble très justifiable et va être très sérieusement étudiée.

Il importerait qu'elle le soit scientifiquement. En outre des procédés anthropologiques modernes [Détermination de sexe, d'âge, étude des dents, etc., de ce crâne], on pourrait se servir utilement des *portraits* qu'on possède de la princesse de Lamballe, pour identifier cette pièce par les méthodes de la photographie composite, qui, on le sait, consiste à superposer les différents portraits rephotographiés. On n'aurait ensuite qu'à placer à l'intérieur le schéma du crâne presumé, pour voir s'il y a concordance de forme de la tête.

L'amie de Marie-Antoinette était mignonne, gracieuse; la *tête fort petite*, les traits fins et un peu chiffonnés, le teint d'une blancheur éblouissante. Elle avait d'admirables *cheveux blonds* qui ornaient encore sa tête, lorsqu'elle fut décapitée, mais qui furent *coupés* par un perruquier sous la porte de la Force. La tête fut inhumée, ainsi que le prouve le document suivant :

« Section des 15-20. Comité permanent, le 4 septembre, l'an IVe de la Liberté et le premier de l'Egalité.

» Le citoyen Jacques Pointel, de la Halle au Bled, rue des Petits-Champs, 69, est *venu* (sic) au Comité nous *requérir* pour faire inhumer la tête de la ci-devant princesse de Lamballe, dont il était venu à bout de s'emparer. Ne pouvant qu'applaudir au patriotisme du dit citoyen nous nous sommes transporté sur-le-champ et avons fait inhumer dans le cimetière des Enfants-Trouvés, voisin de notre Comité, et, sur notre section, la dite tête, et avons donné le présent pour lui servir de décharge et valoir ce que de raison. Fait au Comité, les jour et an que dessus. — Signé : Desesquelle, commissaire des 15-20. »

On a bien prétendu, pendant un temps, que la tête de la princesse de Lamballe avait été, quelques jours après, transportée à Dreux, pour être placée dans le même tombeau qui attendait le duc de Penthièvre. Cette assertion a été, depuis, reconnue inexacte. La tête de la princesse de Lamballe est restée au cimetière des Enfants-Trouvés. Mais pourrait-on affirmer d'une façon aussi sûre que la tête de jeune femme, récemment découverte, est bien celle de l'infortunée princesse, de l'amie de Marie-Antoinette?

LES MALADES CÉLÈBRES.

61:92
Le début de la maladie de Waldeck-Rousseau.

M. le Dr Kehr, dans son article sur l'opération de Waldeck-Rousseau, a raconté ce qu'il avait appris du début de la maladie. Il s'exprime ainsi, d'après la traduction publiée par les *Arch. gén. de Méd.* :

« Le patient, âgé de 58 ans, toujours en bonne santé auparavant, fut atteint d'ictère en automne 1903. Celui-ci survint à la suite d'une *violente émotion*, d'une manière tout à fait subite. Pas de douleurs. »

Ce début est fort intéressant, au point de vue médical. Nous sommes là en présence de ce qu'on appelle *l'ictère émotif*, que les classiques considèrent comme un *ictère sine materia*, c'est-à-dire sans cause pathologique, et qui plus est d'ordre physiologique. Or, en réalité, la lésion qui a emporté notre grand'homme *existait déjà*; et il y avait parfaitement à cette époque une lésion anatomique, ayant évolué d'ailleurs jusque là d'une façon inaperçue.

Il serait fort intéressant de savoir quelle fut *l'émotion*, — violente, comme le dit Kehr, — qui fit apparaître cet ictère, chez un homme aussi maître de lui et aussi froid en apparence, en réalité aussi nerveux, aussi impressionnable et aussi artiste.

Il y a longtemps que nous avons remarqué que *les plus sensitifs des intelligents* sont les êtres en apparence les plus froids du monde!

La Psychologie permet d'ailleurs de dire pourquoi. M. B.

LES VOYAGES MÉDICAUX.

61 (943)
Les Médecins français en visite à Londres.

Le projet de voyage des médecins français à Londres est devenu une réalité. 110 adhésions fermes de nos maîtres et de nos confrères sont déjà parvenues, et il convient d'ajouter 10 adhésions de dames. Le Comité prie instamment, les retardataires d'envoyer leur adhésion au Dr Triboulet, 5, cité d'Antin, à Paris, ou au Dr Sillonville, à Aix-les-Bains. Il est absolument nécessaire que la liste soit complète le 25 septembre, en raison des arrangements à conclure avec les Compagnies de chemins de fer, avec les Hôtels, et surtout pour guider le Comité de réception de Londres. Le départ aura lieu dimanche 9 octobre, au matin, de Paris à 9 h. 45. Un autre départ est possible à 11 h. 30, mais il est préférable de prendre le premier train qui met à Londres à 5 heures. Chaque adhérent recevra une carte lui donnant droit de se joindre au voyage, soit à Paris, soit en tout point du réseau du Nord, où on délivre des billets directs pour Londres; soit à Calais, soit à Douvres, soit à Londres seulement. Il n'y a de contrat passé qu'avec la Compagnie du Nord, et pour le trajet Calais-Douvres-Londres. Le parcours en première classe est de 70 francs; en deuxième classe 50 francs, pour aller et retour, avec prolongation facultative de 15 jours, c'est-à-dire du 9 au 23 octobre. On peut voyager en deuxième en chemin de fer et en première sur le bateau, mais ce dernier supplément (5 francs) est en dehors du prix convenu. A Londres, 4 hôtels ont consenti un prix quotidien de 10 schellings, soit 12 fr. 50, avec déduction de 2 fr. 50 pour le déjeuner (luncheon) pris dehors, soit 10 francs. Un hôtel plus cher a accordé le prix de 16 schellings, soit 20 francs par jour.

Enfin, un hôtel assure la chambre et le déjeuner du matin pour 5 schellings, ce qui permet de prendre les autres repas *ad libitum*. Ces divers hôtels sont groupés à très faible distance, dans un quartier très central (Russel Square), et tous les renseignements seront fournis à l'un d'eux : Bedfort-Hotel (Southampton-Row), par le Dr Sillonville, secrétaire général du voyage. En résumé : Voyage, 70 francs. Séjour, 50 à 60 francs, parcours divers et frais probables, 40 à 50 francs, représentent une dépense maxima de 175 francs environ, tout compris. Le Comité de Londres, subdivisé en sous-comités, organise la visite des hôpitaux et des laboratoires par spécialités. Aussi prions-nous nos confrères de vouloir bien indiquer dans quelle section ils désirent être placés (Médecine générale, Pédiatrie, Gynécologie, etc.). — *L'habit est de rigueur pour les réceptions du soir* (1).

HYDROLOGIE.

613.79
Le Voyage d'études médicales de 1904.

Le V. E. M. (Voyage d'Etudes médicales) de 1904, qui, sous la conduite du Pr Landouzy et du Dr Carron de la Carrière, vient de visiter successivement le sanatorium de Lamotte-Beuvron et les stations de Néris, d'Evaux, du mont Dore, de Saint-Nectaire et de la Bourboule, a continué son excursion thermale par un arrêt à Royat où de grands progrès se sont réalisés pendant les dernières années. De Royat le V. E. M. a été visiter le sanatorium du Dr Sabourin à Durtol. En revenant le soir à Royat, la Société médicale et l'administration de l'Etablissement ont offert un punch d'honneur, présidé par le préfet du Puy-de-Dôme, qui était venu saluer le V. E. M. à la sortie de son département et remercier le Pr Landouzy de donner par sa présence et son enseignement un éclat particulier à cette caravane médicale, ainsi que le Dr Carron de la Carrière, dont l'initiative a permis à un si grand nombre de médecins de venir pour la deuxième fois visiter les richesses thermales de l'Auvergne.

A Châtel-Guyon, où les voyageurs se sont rendus ensuite, ils ont pu constater les progrès réalisés dans cette station. Puis le V. E. M. est arrivé à Vichy, le « palais thermal » par excellence. M. le Pr Landouzy, devant une assistance choisie et nombreuse et remplissant toute la salle des fêtes du Casino, a fait un exposé détaillé de toutes les richesses de Vichy, montrant la place considérable qu'il occupe dans l'arsenal thérapeutique aussi bien que dans la richesse de la France par les 80.000 baigneurs qui y viennent chaque année. Les médecins ont visité en détail tout le mécanisme compliqué de l'embouteillage, du nettoyage des bouteilles, de la stérilisation des bouchons, grâce auquel les eaux de Vichy peuvent à distance opérer leurs

(1) Chaque adhérent recevra une carte personnelle, au départ de Paris-Nord, moyennant la somme de *cinq francs*, destinée aux œuvres d'hospitalisation française à Londres (Hôpital français).

effets bienfaisants. Après la visite, l'administration a offert au V. E. M. un lunch dans la salle des Congrès. Oo y remarquait la présence du Pr CORNIL et du Dr JARDET, président de la Société médicale. Des toasts les plus chaleureux ont été échangés, et c'est dans un éblouissement réel que le V. E. M. a quitté Vichy ; les étrangers ayant visité les stations thermales de l'Europe clament bien haut qu'aucune ne pouvait rivaliser en luxe et en confort avec Vichy.

CORRESPONDANCE

61 : 7

Les Médecins directeurs de Théâtre.

Nous avons reçu la lettre suivante, qoe nous sommes très heureux d'insérer, quoiqu'il ne s'agisse pas là de *Médecine*.

Cauterets. 15 septembre 1904.

Monsieur le Rédacteur en chef de la *Gazette médicale de Paris*,

Dans votre numéro du 10 septembre courant et sous la rubrique : « Les médecins directeurs de Théâtre, » vous publiez un article, d'ailleurs fort aimable sur mon compte, mais d'après lequel, surtout à la suite du titre ci-dessus, j'ai l'air d'être un très habile et très artiste impressario, mais enfin un impressario de Théâtre.

En considération de ma situation médicale à Cauterets, que je ne désire pas troquer pour celle, très enviable, d'impressario du Théâtre de la Nature à Cauterets je vous prierai, M. le Rédacteur, de bien vouloir rectifier les faits. S'il est exact que j'ai eu, à titre de Président du syndicat d'initiative de Cauterets, l'idée d'y fonder le Théâtre de la Nature et de faire choix des différents chefs-d'œuvre qui devaient y être exécutés pour le plus grand agrément des baigneurs nos clients, il convient de laisser tout le mérite des triomphales représentations à notre habile directeur impressario, M. Gustave Labruyère, qui a conduit si brillamment au succès des protagonistes de la valeur de Mounet-Sully, Albert Lambert fils, Darmont, Mmes Segond-Weber, Cora-Laparcerie, Brille, etc., etc., et des pièces comme la *Samaritaine* d'Edmond Rostand, les *Phéniciennes* de Rivollet, et la *Médée* de Catulle Mendès. Nul doute que, sous cette habile direction, le projet du syndicat de monter l'an prochain, entre autres spectacles, *Siegfried* de Wagner, n'obtienne en effet un égal succès.

Vous comprendrez, Monsieur le Rédacteur en chef, pourquoi je vous prie de remettre ainsi les choses au point et de rendre à M. Labruyère son titre d'impressario-directeur, en conservant pour moi, purement et simplement, celui de docteur en médecine, consultant à Cauterets, sans plus.

Veuillez accepter, Monsieur, l'expression de mes meilleurs sentiments,

Le Président de « Cauterets Attraction »,

Dr MEILLON.

Notre confrère de... province en est encore à croire que le Théâtre nuit à la clientèle... A Paris, du moins, nous n'en sommes plus là !

NÉCROLOGIE

61 (09)

Le doyen des médecins de Nérac, M. le Dr PONS, vient de mourir à l'âge de soixante-quinze ans ; le Dr Pons, qui avait fait partie du Conseil municipal de Nérac, était un ami de M. Fallières, président du Sénat, qui s'est fait un devoir d'assister aux obsèques du regretté défunt. M. le Dr PONS a légué à l'hospice de Nérac une somme de trois mille francs. — M. le Dr VEROUX (de Verdun). — M. DURAND, pharmacien-major de 1re classe, attaché à la 7e division du service de santé, au ministère de la Guerre, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Paris, 26, avenue de Tourville, à l'âge de 51 ans. Obsèques célébrées en la chapelle du Val-de-Grâce. L'inhumation a eu lieu à Montélimar. — Notre confrère, M. Octave BÉLIARD, médecin à Montjean, qui publia dans les journaux artistiques de Nantes des chroniques appréciées, vient d'avoir la douleur de perdre son premier enfant, Mlle Béliard.

Voici dans quelles circonstances M. Giovanni GADOLA, médecin-dentiste à Milan, a été tué. Un soir, vers 10 heures 1/2, un groupe de manifestants parcouraient la place de la Cathédrale et réclamaient la fermeture de la brasserie Casanova. Pendant que les agents accouraient, un manifestant, après avoir échangé quelques paroles avec des personnes qui se trouvaient dans la brasserie et protestaient contre la prétention de faire fermer l'établissement, donna un coup de couteau dans le bas-ventre au médecin-dentiste Giovanni GADOLA. La mort fut presque instantanée.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie des Sciences.

Séance du 12 septembre 1904.

Découverte d'une luxation traumatique simple de l'atlas sur l'axis sur un squelette trouvé en place dans un mégalithe de Vendée,

M. le Dr Marcel BAUDOUIN (Note présentée par M. le Pr LANNELONGUE). — En août 1904, fouillant avec mon collaborateur, M. G. Lacouloumère, le mégalithe du Terrier de Savatole, au Bernard (Vendée), considéré jusqu'ici comme une simple pierre posée et constituant en réalité des ruines d'*allée couverte*, j'ai trouvé, en place, sous l'un des piliers de cette allée, un squelette entier, très bien conservé, surtout au niveau de la colonne vertébrale.

J'eus alors l'idée de *silicater immédiatement*, sur le sol même, et avant que les ouvriers y touchent, la partie cervicale de cette région du squelette, se présentant bien à découvert, *sans enlever la terre* entourant les ossements. Cette opération, qui a excellemment réussi (1), m'a permis d'enlever les vertèbres, *sans changer en quoi que ce soit l'état des parties*. J'ai pu alors observer deux faits, très importants en l'espèce.

1° Toutes les vertèbres des régions cervicale, dorsale et lombaire, étaient intactes, complètes, et exactement à leur place, le sujet étant étendu sur le dos : sauf une seule, l'atlas.

2° *L'atlas était luxé sur l'axis* ; cela de telle façon que les surfaces articulaires inférieures, normalement placées partout ailleurs sans exception, ne se correspondaient plus, celle de gauche de l'atlas ayant passé en avant et à droite de celle de gauche de l'axis. Il y a eu, en réalité, *luxation latérale par rotation, en avant et à droite*, de l'atlas, de telle sorte que l'apophyse odontoïde touche jusqu'à l'arc postérieur de l'atlas (2). Il n'y a aucune fracture de l'apophyse odontoïde.

La luxation étant absolument typique et *n'ayant été reconnue qu'après silicatage de la pièce en place*, il est impossible que le déplacement osseux soit le fait de nos ouvriers, qui n'ont pas touché à la trouvaille, faite sous nos yeux à la suite du simple déplacement d'un pilier de mégalithe. D'ailleurs, la forme du moulage des ossements par la terre du sous-sol, silicatée en même temps, est un indice certain de *l'existence de la luxation lors de la décomposition des parties molles du cadavre*.

Il est probable — ceci résulte de l'étude complète du monument fouillé et des autres découvertes faites à son niveau — que le sujet, porteur de cette lésion traumatique, n'est pas celui qui fut enseveli sous le mégalithe, car le squelette de ce dernier a été découvert plus loin, près du centre du mégalithe (1).

Tout porte à croire qu'il s'agit d'un homme qui fut écrasé par l'éboulement de l'allée couverte à une époque ultérieure, peut-être gauloise (2). Le bloc de grès qui le recouvrait a dû tomber à gauche sur le crâne trouvé brisé, et désarticuler vers la droite les *deux premières vertèbres* cervicales. La mort a été sans doute instantanée (3), comme cela se passe d'ordinaire de nos jours.

Cette *luxation préhistorique*, la première qui ait été signalée, si nos recherches bibliographiques ont été complètes, est d'ailleurs tout à fait conforme aux données de la pathologie actuelle, qui, au demeurant, n'a enregistré que quelques très rares cas (4), tout à fait comparables, d'une telle lésion traumatique.

***

Après avoir présenté cette note, M. le Pr Lannelongue a fait quelques réserves [dont nous trouvons un écho dans le *Journal des Débats* du 13 septembre 1904], au sujet de l'hypothèse émise. « Peu de jours après la mort, a-t-il dit, les ligaments disparaissent. A partir de ce moment, un effort minime, déterminé par une circonstance fortuite, peut déterminer un déplacement du crâne sur la colonne vertébrale.... »

Autrement dit, d'après M. Lannelongue, la luxation aurait eu lieu *post mortem*, et non *ante mortem*. Nous avons le regret de faire remarquer à notre excellent maître que son hypothèse ne nous paraît pas admissible. Pour toute personne qui est au courant des choses relatives au *Mégalithisme*, notre théorie est, en effet, la seule possible; et nous ne pouvons comprendre comment, en pratique et en l'espèce, la luxation aurait pu avoir lieu *post mortem*. Mais nous n'insistons pas; nous reviendrons sur cette hypothèse, imprévue et facile à réfuter, dans un mémoire spécial.

Voici d'ailleurs ce qu'a dit exactement M. Lannelongue à l'Institut :

Observations relatives à la note précédente.

« Le fait précédent est un exemple unique ; et il convient de féliciter M. Baudouin du soin avec lequel il a opéré l'extraction de la pièce osseuse pour procéder à son étude. Toutefois ma conscience ne me permet pas de l'accepter sans réserve. Qui dit luxation, dit déplacement d'os unis entre eux par des ligaments ou des capsules. Mais la putréfaction ou les transformations des parties molles font disparaître assez promptement les liens qui unissent les os pour constituer l'appareil de conjonction des jointures. Il en résulte que les surfaces articulaires ne sont plus alors retenues en place que par des rapports de simple contact. Or, les articu-

(1) J'ai employé du silicate de potasse *chirurgical*, que j'avais dans mon sac de géologue. Si je n'ai pas silicaté toute la colonne vertébrale, c'est parce que ma provision était insuffisante et que l'éloignement de toute pharmacie rendait impossible le renouvellement de cette substance.

(2) La moelle a dû être violemment comprimée contre ces parties ; elle est remplacée, sur la pièce préhistorique, par une certaine quantité de *terre*, qui est silicatée désormais et en place.

(1) D'ailleurs, les ossements de cet autre sujet paraissent beaucoup plus anciens, et sont très altérés.

(2) Cette détermination *a été faite* par l'examen des dents en particulier.

(3) Par compression de la moelle. — On sait que, dans les faits où la luxation s'accompagne de fractures de l'odontoïde, la gravité est moindre, cette apophyse n'étant pas généralement déplacée quand elle se brise.

(4) Nous publierons sous peu une étude complète des *luxations traumatiques simples de l'atlas en avant*.

lations latérales de l'atlas avec l'axis qui ont été l'objet de la luxation sont constituées par des surfaces peu étendues, faciles à déplacer par une cause quelconque, après la mort surtout, c'est-à-dire en l'absence de toute résistance musculaire, par un simple mouvement de latéralité, avec ou sans flexion, imprimé à la tête. Il suffirait donc que le poids des parties qui ont enseveli le cadavre fût légèrement modifié dans un sens, ou simplement que la tête exécutât un mouvement de rotation nouveau au moment où les ligaments des articulations occipito-axoïdiennes perdent leur résistance par le fait de la putréfaction, pour que la luxation se soit produite non durant la vie ou au moment de la mort, mais après la mort. Ce serait alors une luxation *post mortem...* ».

Cellules cartilagineuses.

M. Joannès CHATIN a résumé ses nouvelles expériences histologiques sur les cellules cartilagineuses. Ces cellules se présentent sous des formes très différentes, anguleuses, cylindriques, multilobées, stelliformes, etc. L'auteur n'emprunte pas seulement ses exemples de cellules polyformes à l'histologie comparée ; il montre que l'anatomie pathologique en fournit aussi d'excellents types, spécialement dans les cas de tumeurs chondrifiées, etc. [APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

616.3

Etiologie et traitement de la dysenterie ; par VELASCO (Luis V.). — 1904, Thèse, San Salvador, in-8°, 71 p.

L'auteur a divisé sa thèse en trois parties : l'étiologie, le traitement et les conclusions. Le chapitre de l'étiologie, au point de vue historique, est assez intéressant. Celse, dit-on, appelait la dysenterie : mala tormina intestinal ; Aurelianus : rheuma ventris ; Plinius : alvi fluxus torminosus ; Linné : seabis intestinorum ; Fabricius de Hilden : cruentias alvi fluor ; Broussais : Enteritis, entero-colitis, etc. L'auteur mentionne ensuite la distribution géographique de cette affection.

Le chapitre du traitement lui-même se divise en : historique ; prophylaxie ; médication antidiarrhéique [Laudanum : X à XX gouttes ; sous-nitrate de bismuth : 8 à 10 grammes] ; vomitifs, purgatifs, lavages antiseptiques ; l'hygiène et le régime.

Conclusions : la dysenterie est une infection. On a vérifié la contagion par différents moyens. Enfin, on admet à présent que son origine est un amœbien et des bactériens ; il y a aussi un bacille, découvert par Chantemesse et Widal.

L'auteur, en somme, ne signale rien de nouveau ; toutefois la thèse est bien faite, au point de vue scientifique et des recherches chimiques ; on y trouvera de nombreuses formules médicales.

616.9

Guérison certaine du rhumatisme aigu et soulagement certain du rhumatisme chronique ; par le Dr ALLINSON. — Traduit de l'anglais par A. Thirion. — Paris, 1904, A. Maloine.

Plusieurs milliers d'exemplaires de ce volume ont été vendus en quinze ans. Ce n'est plus, dit l'auteur dans sa préface, l'espérance que j'offre aux martyrs du rhumatisme : c'est la certitude de guérison ! Mais à quelles conditions ? A la condition de ne prendre aucune drogue, et de suivre un *régime approprié*. Il n'y a pas de mystère dans ce traitement. On remonte aux causes et on explique les effets. — A tout lecteur médecin, avis ! [APS].

Variétés et Anecdotes.

61.3

Les Médecins francs-maçons.

Un Convent maçonnique s'est tenu dernièrement à Paris, au Grand-Orient, pour le renouvellement du Conseil de l'Ordre. Parmi les onze FF.·. élus, on y trouve, d'après le *Figaro*, les noms des Drs MESLIER, député de la Seine, et DELON, conseiller général de Nîmes.

A cette occasion, nous avons relevé, d'après l'*Annuaire du Grand-Orient de France pour l'année maçonnique commençant le 1er mars* 1904, les médecins grands dignitaires dans la Franc-maçonnerie.

Membres du Conseil de l'Ordre : M. DEBIERRE, professeur à la Faculté de Médecine de Lille, élu en 1902 ; Dr DUBIEF, député de Saône-et-Loire (1902) ; Dr TRANIER, de Toulouse (1901).

Membre de la Chambre de Cassation : Dr MILLÉE, médecin oculiste de l'administration des Postes, expert près le tribunal civil de la Seine, réélu en 1902.

Membres du Conseil des Rites : Dr BLATIN, grand commandeur, ancien président du Conseil de l'Ordre (1894-1895), ancien député, professeur à l'Ecole de Médecine de Clermont-Ferrand, élu en 1902 ; Dr DE LANESSAN, à Ecouen, député du Rhône, ancien membre du Conseil de l'Ordre (1899) ; Dr SAWAS-PACHA, (Paris) ancien ministre des Affaires étrangères de la Porte ottomane (1901) ; Dr THULIÉ (Paris), ancien président du conseil de l'Ordre (1904) et ORMIÉRES (1892), gouverneur des Colonies à Libreville (Gabon), membres honoraires.

Tous ces grands dignitaires ont le 33e degré ainsi que MM. les Drs COLLINEAU (de Neuilly) (1894), DUPUTEL (de Rouen) (1893), ancien membre du Conseil de l'Ordre, FOISSAC, (de Montauban) (1899) (id.), et SANDRAS (d'Oran) (1901).

Au 32e degré sont parvenus les FF.·. LORO, médecin à la Seyne (Var) (1898) et REYNAUD, médecin principal de la marine à Toulon (1903). Au 31e degré, le Dr DUPAU (de Toulouse) (1903), BALACEANU, médecin militaire à Jassy (Roumanie), FELDMANN et NEBUNELI, médecins à Galatz (Roumanie) (1897).

Le *Figaro* a donné cette semaine la liste des vénérables des Loges d'après l'annuaire de 1902 : sa liste ne présente plus qu'un intérêt rétrospectif. Nous donnons ici la liste des médecins vénérables d'après celui de 1904. Paris : *Les Vrais Amis*, Vén. : le F.·. BLATIN, déjà cité ; *Avant-garde Maçonnique*, Vén. : M. ZABOROWSKI, professeur à l'Ecole d'Anthropologie à Thiais (Seine) ; *Victor Hugo*, Vén. : M. le Dr BOUILLET (de Paris). M. le Dr AUBEAU est membre d'honneur de *l'Union socialiste* (Paris).

Voici, toujours d'après l'annuaire de 1904, les médecins vénérables des autres loges en France. Alais : *Etoile des Cévennes*, Dr VIALA, licencié en droit à la Grand'Combe (Gard). Beauvais : *Etoile de l'Espérance*. Dr BAUDON, député de l'Oise, ancien membre du Conseil de l'Ordre.

Bordeaux : L.·. anglaise, Dr P. RIVIÈRE (de Bordeaux) ; *L'Espérance bordelaise*, Dr LASSERRE (de Bordeaux) ; *La Concorde de Bègles*, Dr EISSEN (de Bordeaux) ; Brive : *La Fraternité*, Dr LABROUSSE, sénateur de la Corrèze. Calais : *Le Réveil Calaisis*, Dr GUYOT : Chaumont. *Etoile de la Haute-Marne* ; Dr MILLÉE (de Chaumont, déjà cité) ; Dieppe : *Le Phare de la Liberté*, Dr MILLET ; Grenoble : *L'Alliance écossaise*, Dr BORDIER, professeur à l'Ecole de Médecine ; *Les Arts réunis*, Dr DUFOUR (de Grenoble) ; Lille : *La lumière du Nord*, M. le Dr DEBIERRE, déjà cité ; Rochefort : *L'accord parfait*, M. le Dr ARDOUIN, médecin principal de la marine en retraite. Rouen : *Con. de la vallée de Rouen* : M. le Dr DUPUTEL, conseiller général ; Toulouse : *Con. L'Encyclopédique*, M. le Dr RÉMOND, professeur à la Faculté de Médecine ; Tours : Chapitre : *Les Démophiles*, Dr DOUTREBENTE, médecin directeur de l'asile d'aliénés de Blois ; Vesoul : *Les cœurs réunis*, Dr DOILLON (de Vesoul) ; Algérie : Constantine : *Cirta*, Dr PURREY, inspecteur de l'Assistance publique ; Oran : Chapitre : *L'Union africaine*, Dr SANDRAS (d'Oran) ; Tizi-Ouzou : *Union de la Kabylie*, Dr CAUQUIL (d'Azazga).

Nous ajouterons à cette liste, à titre documentaire, les médecins grands dignitaires de l'Or.·. de Paris, rite écossais, puisés dans l'*Agenda annuaire du Suprême Conseil de la Grande Loge de France pour la France et ses dépendances*, 5e année, 1904.

Membre du Suprême Conseil : M. DESMONS, médecin militaire en retraite, député de l'atelier *la Fidélité* (Lille). — Membres du Conseil fédéral : M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique de Paris ; M. le Dr Moïse (de Paris) ; M. le Dr TAUCHON (de Paris) ; M. le Dr GAFÉ (de Nantes) ; M. le Dr GÉRENTE, sénateur d'Alger, député de l'atelier *Le Delta* (Alger) ; M. le Dr CLÉMENT, député de la Martinique, député de l'atelier *L'Union dans la Ruche* (Fort de France).

Un ancien grand maître du rite écossais est M. le Dr GOUPIL (de Paris), et le vénérable de la L.·. Art et Travail est M. le Dr FISCHER (de Paris).

Enfin, le Grand président de la 3e puissance maçonnique, rite de Misraïm, pour la France, est M. le Dr CHAILLOUX (de Paris).

Les F.·. médecins font souvent des conférences sur des sujets médicaux dans les loges de Paris. Voici d'après le *Bulletin hebdomadaire des travaux de la Franc-Maçonnerie* les titres de quelques questions traitées dernièrement. M. le Dr CLOSEL : *La Franc-Maçonnerie contre l'alcoolisme* (*Emmanuel Arago*, n° 333, 7 juillet 1904) ; M. le Dr LEGRAIN : *Mon voyage de tempérance en Norvège* (*La Raison*, 21 juin 1904) ; M. le Dr BÉRILLON : *Le traitement psychologique de l'alcoolique et les châtiments d'autrefois contre les buveurs* (*Temple de l'Hon.·. et de l'Un.·.*, 27 avril 1904) ; M. le Dr KLOTZ : *Possédons-nous un moyen pratique d'améliorer la race humaine ?* (*La Prévoyance*, n° 88, 7 juillet 1904) ; M. le Dr FRANCON : *Sur les fonctions des fosses nasales et le rôle important qu'elles jouent dans l'évolution des maladies des voies respiratoires* (Chap.·. *Les Vrais Amis*, 27 mars 1904) ; MM. les Drs LASKINE et BARTRAND. Discussion sur *la pensée fonction du cerveau* (*L'Amitié*, 3 juin 1904). Il est même des F.·. non médecins qui conférencient sur des questions médicales, telle celle-ci : Dorient : *De la nécessité de l'intervention médicale dans le mariage* (*Germinal*, Charenton, 28 avril 1904).

Citons encore entre autres médecins conférenciers dans les loges à Paris, MM. les Drs FOREST, BONNET, LARROUSINIE, BEAUVAIS, OPPENHEIM, CLAUZEL-VIALARD, rédacteur à la *Petite République*, GORET, LONNÉ (de la Fère en Tardenois), ZIELINSKI, MARIE, médecin en chef de l'asile de Villejuif, DIRCKSEN, BERTHOD, Pr Charles RICHET, etc., etc.

Dans un prochain article, nous publierons la liste des médecins faisant partie de l'état-major de la *Franc-maçonnerie*.

(A suivre).

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Clinique de Valencourt.* — L'administration de l'Assistance publique est, par décret, autorisée à accepter le legs d'environ 1,100,000 francs qui lui a été fait par M. de Valencourt à charge d'édifier une clinique affectée à la Faculté de Médecine de Paris. La clinique, qui portera le nom du donateur, sera probablement construite dans l'hôpital de la Charité. M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, devra d'ailleurs, suivant le désir exprimé par M. de Valencourt, s'entendre à ce sujet avec M. Debove, doyen de la Faculté de Médecine, qui était l'ami personnel du défunt. Nous avons jadis consacré un article à cette question (1) ; nous y renvoyons.

Université d'Helsingfors. — Un incident s'est produit récemment à l'Université d'Helsingfors, à l'occasion de la cérémonie d'ouverture du semestre. Deux étudiants ont lu, immédiatement après le discours du recteur et malgré la défense de ce dernier, une protestation en suédois et en finnois contre le bannissement de plusieurs professeurs de l'Université hors du territoire de la Finlande. Le recteur et une partie des professeurs ont quitté la salle, tandis que les autres professeurs et la majeure partie des élèves y sont restés. Des mesures disciplinaires sont appliquées aux deux étudiants.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour les prix à décerner aux élèves externes en médecine pour l'année 1904-1905 et nomination aux places d'élèves internes en médecine vacantes le 1er mai 1905.* — L'ouverture de ce concours aura lieu le lundi 19 décembre 1904, à midi précis. Les élèves seront admis à se faire inscrire au Service du Personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, depuis le mercredi 2 novembre jusqu'au mercredi 30 du même mois exclusivement. Un avis ultérieur indiquera le lieu où les candidats devront se réunir pour la première épreuve. Seront seuls admis dans la salle où aura lieu la composition écrite, les candidats porteurs du bulletin spécial délivré par l'Administration et constatant leur inscription au concours. Un numéro d'ordre qui leur sera remis à l'entrée, déterminera la place qu'ils devront occuper pour rédiger leur composition. La lecture des compositions ainsi que l'épreuve orale auront lieu dans les salles des Concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49.

Hôpitaux de Lyon. — *Concours d'accouchements.* — Un concours public pour la nomination d'un accoucheur des hôpitaux aura lieu le lundi 6 février 1905, à 9 h. du matin, à l'Hôtel-Dieu de Lyon. Les candidats devront se faire inscrire le 28 janvier, passage de l'Hôtel-Dieu, n° 56, en y déposant leur acte de naissance et leur diplôme de docteur en médecine français.

Hôpital d'Attichy. — M. le comte Pillet-Will père vient de donner une somme de 10.000 francs pour la construction d'un hôpital à Attichy. Depuis déjà longtemps, cette œuvre excellente restait en suspens faute de souscriptions. M. le comte Pillet-Will, qui habite le château d'Offémont et qui répand autour de lui les bienfaits, a bien voulu s'y intéresser et c'est grâce à sa générosité que les chantiers vont enfin s'ouvrir.

Hospice de Cholet. — La Commission administrative de l'hospice de Cholet vient d'adresser au médecin en chef, M. le Dr Coignard, une mise en demeure d'avoir à choisir entre ses fonctions et son titre de président de l'Action libérale populaire. Très noblement le Dr Coignard a répondu qu'en dehors de l'hôpital, ses faits et gestes ne regardaient pas la Commission administrative et qu'il n'en doit compte à personne. La Commission s'est alors réunie et, à l'unanimité, a décidé de relever M. Coignard de ses fonctions de médecin en chef de l'hôpital. Cette mesure a produit à Cholet une vive impression.

Asile d'aliénés de Sainte-Catherine à Moulins. — Une place d'interne en médecine est actuellement vacante à cet asile. Minimum de scolarité : 12 inscriptions de doctorat ; avantages : 800 francs, logement, nourriture, chauffage, éclairage, blanchissage ; bibliothèque médicale. Adresser les demandes à M. le Dr Gilbert Petit, directeur, médecin en chef.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Congrès international de Dermatologie. — Récemment a eu lieu au Langenbeckbaus, la séance d'ouverture du 5e Congrès international de Dermatologie de Berlin. Le président du Congrès, M. le Pr Lassar (de Berlin), a souhaité la bienvenue aux médecins assistant à la séance. Puis, après quelques autres allocutions, le Congrès a commencé ses travaux en s'occupant de la syphilis et de la question du sérum.

Dans la 4e séance de ce Congrès international de dermatologie, on a présenté, en particulier, des rapports concernant le bacille de la sypbilis et le traitement de cette maladie par un sérum. MM. Risso et Cipollina, professeurs à l'Université de Gênes, ont parlé des résultats satisfaisants obtenus avec un sérum provenant d'animaux. — A l'hôtel de ville de Berlin, le dîner de gala offert par la ville en l'honneur des membres du Congrès a réuni environ 600 convives. Le ministre des Finances de Prusse y assistait. M. Kirschner, premier bourgmestre de Berlin, a porté la santé des membres du Congrès. D'autres toasts ont été portés ensuite par MM. Lassar (de Berlin), Gaucher (de Paris), Pellizani (de Florence), Morris (de Londres), Bulklen (de New-York), Petrini (de Galatz), et Petersen (de St-Pétersbourg). — Le Congrès de Dermatologie a décidé de tenir sa prochaine session à New-York en 1907.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Ecole du Service de Santé militaire de Lyon.* — Voici la liste, par ordre de mérite, des soixante candidats admis comme élèves à l'Ecole du Service de Santé militaire : Scherrer, Trahaud, Guerrier, Louis, de Vezeaux de Lavergne, Monloup, Delacroix, Gillain, Heymann, Rivay, Barbier, Debombourg, Pierron, Riss, Bénazet, Garnier, Labastie, Villemin Moner, Bergeret, Izard, Laurens, Momy, Lubet, Bourguignon, Cbatinières, Rigaux, Riau, Audet, Plasson, Mallet, Sarda, Buffé, Gaud, Lheureux, Basque, Maupin, Potier, Blanc, Curet, Morel, Thurel, Colleye, Meslin, Combe, Sorlat, Nénon, Druard, Badie, Bouchet, Claret, Raisin, Lambert des Cilleuls, Fouques, Baverey, Graindorge, Junquet, Servent, Rault, Cristol. — Les trente premiers élèves devront se présenter à l'Ecole, à Lyon, le jeudi 20 octobre, à 8 heures du matin, et les autres le même jour à 2 heures de l'après-midi.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin principal Girard (C.-H.), sous-directeur de l'Ecole principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux, est maintenu, pour une nouvelle période de deux ans, dans ses fonctions (Art. 22 de l'arrêté du 12 octobre 1891). — Sont désignés pour embarquer sur les bâtiments ci-après de l'escadre de la Méditerranée et de l'escadre du Nord, en remplacement de MM. Arène, médecin principal, Brunet et Vialet, récemment promus au grade de médecins de 1re classe, et Audibert, médecin de 1re classe, savoir : Sur le *Saint-Louis*, MM. de Bonadona (A.-J.), médecin principal du port de Toulon, et Lebeaupin (A.-J.), médecin de 2e classe du port de Lorient ; Sur le *Linois*, M. Viancin (C.-J.), médecin de 2e classe du port de Rochefort. Ces mutations devront s'effectuer à la date du 1er octobre prochain. — Par décision présidentielle du 13 septembre 1904, M. le médecin principal de la marine Cantellauve (François-Louis), du port de Rochefort, a été admis à faire valoir ses droits à la retraite à titre d'ancienneté de services et sur sa demande, pour compter du 1er octobre 1904. — M. le médecin en chef de 2e classe Laffont (J.-B.-M.-F.), actuellement en service à Lorient, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de Port-Louis, en remplacement de M. le Dr Pfihl qui doit terminer le 1er octobre prochain sa période réglementaire de séjour dans ce poste. M. le médecin en chef Pfihl devra rallier Brest, son port d'attache, aussitôt remplacé (art. 5 de l'arrêté du 15 avril 1899.

Ecoles annexes de médecine navale. — Le jury des concours qui auront lieu à Brest en septembre et octobre prochains, pour des emplois de professeurs et de prosecteurs dans les Ecoles annexes de médecine navales, seront composés comme suit : Concours du 28 septembre 1904. 1° Pour la chaire d'histologie et de physiologie à l'Ecole de Rochefort : M. Auffret, inspecteur général du Service de Santé, président ; M. Baret, médecin en cbef, membre ; M. Valence, médecin principal, membre. — 2° Pour les chaires de physique et de chimie biologique aux Ecoles de Brest et de Rochefort : M. Auffret, inspecteur général du Service de Santé, président ; M. Taillotte, pharmacien en cbef, membre ; M. Cavalier, pharmacien principal, membre. Les noms des officiers du corps de santé de la marine désireux de prendre part à ces concours devront être télégraphiés au ministère au moins cinq jours avant la date d'ouverture des épreuves.

Liste d'embarquement des officiers du corps de santé, à la date du 16 septembre 1904. — MM. les médecins en cbef de 1re classe, Burot, Dhoste ; les médecins en cbef de 2e classe, Kermorvant, Chevalier, Ortal, Cognes, Laffont, Thémoin, Guézennec ; les médecins principaux, Gazeau, Rousseau, Michel, Bourdon, Robert, Damany, Négretti, Gauran, Durand, Ménier, Valence, Audibert, Santelli, Chastang : les médecins de 1re classe, Sisco, Glérant, Letrosne, Dubois, Vincent, Defrassine, Lallement, Borius, Audiat, Hernandez, Barreau, Barrat, Lorin, Carbonel, Berriat, Roux-Freissineng, Tricard, Titi, Viguier, Guitton, Faucheran, Durand, Barillet, Le Floch, Aubry, Barbolain, Jouenne, Baret, Castaing, Merleau-Ponty, Richer de Forges, Ciraud, Croset, Liffran, Abeille de la Colle, Maillin, Mourron, Delaporte, L'Eost, Duranton, Penon, Dargein, Charuel, Rolland, Chalibert, Douarre, Bastier ; médecins de 2e classe. Lemoignic, Cazeneuve, Fatome, Fookenberghe, Busquet, Lestage, Quéré, Hutin, Hénault, Gatrot, Gaubin, Janicot, Colomb, Caille, Decalve, Dupuy, Kervern, D'Adhémar de Lantagnac.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 413.

Service de Santé des Colonies. — Par décision ministérielle du 12 septembre 1904, M. le médecin aide-major de 1re classe MONTEL, du 4e régiment d'infanterie coloniale, en congé de six mois à solde coloniale, a été désigné pour servir en Indo-Chine (départ de Marseille le 18 septembre 1904).

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 36e semaine 691 décès, au lieu de 803 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 678. Les maladies épidémiques continuent à être rares : la fièvre typhoïde a causé 9 décès ; la variole 3 ; la rougeole 3 ; la coqueluche, 7 ; et la diphtérie, 5. La scarlatine n'a causé aucun décès. Il y a eu 14 morts violentes, dont 5 suicides. On a célébré à Paris 446 mariages. On a enregistré la naissance de 986 enfants vivants (518 garçons et 468 filles) dont 737 légitimes et 249 illégitimes. Parmi ces derniers, 35 ont été reconnus séance tenante.

Conseil d'Hygiène publique et de Salubrité de la Seine. — A la séance du 19 août, le Conseil d'Hygiène publique et de Salubrité de la Seine, présidé par M. Paul STRAUSS, a procédé à l'installation de ses deux nouveaux membres, MM. BEZANÇON et le Dr LAVERAN, nommés en remplacement de MM. DE LUYNES et LE ROY DES BARRES, par arrêté du président du Conseil, ministre de l'Intérieur, en date du 3 août.

Commission des Etablissements vaccinogènes. — Un arrêté du préfet de la Seine vient de constituer, à partir du 8 août, une Commission chargée de la surveillance et du contrôle des établissements destinés à préparer ou distribuer du vaccin dans Paris et le département de la Seine. La Commission se compose de M. le Secrétaire général de la Préfecture de la Seine, président ; MM. le Dr CHANTEMESSE, membre de l'Académie de Médecine, professeur d'hygiène à la Faculté de Médecine ; Dr ROUX, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine, directeur de l'Institut Pasteur ; Martel, chef du service vétérinaire sanitaire de la Seine. MM. Callaud et Juillerat, chefs de bureau à la Préfecture de la Seine, secrétaires administratifs du Comité d'hygiène et de salubrité de la Seine, rempliront les fonctions de secrétaires.

Convention sanitaire internationale. — *Brésil.* — Le Brésil a approuvé la convention sanitaire internationale signée le 12 juin à Rio-de-Janeiro par les délégués du Brésil, de la République Argentine, de l'Uruguay et du Paraguay. Cette convention supprime les quarantaines et toutes les mesures arbitraires et vexatoires qui équivalaient à une véritable guerre sanitaire entre ces Républiques, entravant leurs rapports commerciaux, et servant des rivalités économiques qui ne devraient point exister entre elles. L'accord intervenu contribuera à améliorer les relations internationales sud-américaines.

Fièvre typhoïde. — *Riom.* — En raison de l'épidémie de fièvre typhoïde qui règne au 105e d'infanterie, à Riom, les réservistes de cette garnison ont été renvoyés dans leurs foyers.

Peste. — *Hambourg.* — D'après un communiqué des autorités de la police sanitaire de Hambourg, l'examen des rats morts sur le vapeur anglais *Bishopsgate* a établi que quelques-uns d'entre eux avaient les germes de la peste. Toutes les mesures de précaution nécessaires ont été prises. On a déjà procédé à la fumigation des navires avec l'appareil pour la destruction des rats. Le débarquement de la cargaison s'effectue sous la surveillance des autorités. On n'a pas constaté de cas de maladie chez les personnes et il n'y a donc pas le moindre sujet d'inquiétude.

D'autre part, l'enquête qui a eu lieu, à Hambourg, concernant les rats morts trouvés à bord du bateau à vapeur *Banana*, n'a pas confirmé la supposition d'après laquelle ces animaux seraient morts de la peste. Le déchargement du navire continue.

Natal. — La peste a cessé de sévir au Natal.

Choléra. — *Indo Chine.* — On annonce d'Haoï le décès du général de brigade Clamorgan. Cet officier général a succombé aux suites du choléra.

DIVERS [611]

Un médecin empoisonneur de sa femme. — M. le Dr RONCALI, de Castelmare (Italie), a été mis en état d'arrestation sous l'inculpation d'avoir empoisonné sa femme. La mort rapide de celle-ci avait fort impressionné les voisins, qui furent également frappés de l'indifférence manifestée par le mari devant cette catastrophe. Comme on savait, d'autre part, que des dissentiments aigus existaient dans le ménage, les soupçons naquirent aussitôt et l'arrestation du médecin ne tarda pas à être décidée. Il paraîtrait que les dissensions éloignant les deux époux étaient provoquées non par une incompatibilité de caractère, mais par des circonstances pathologiques qui les obligeaient à une réserve presque absolue. On doit, selon toute probabilité, attribuer la mort à un accident consécutif à quelque manœuvre violente, ou bien à l'absorption d'un toxique. On aurait employé à trop fortes doses des piqûres de morphine pour apaiser la douleur. La malheureuse femme n'avait que vingt-deux ans.

Attentat contre un Médecin. — M. LE BLANC, médecin aux Lucs (Var), revenait chez lui, en voiture, après avoir passé la soirée avec sa fiancée, lorsque, soudain, le cheval fit un brusque écart, en même temps que retentissaient plusieurs coups de feu. Une grêle de plomb s'abattit sur la capote de la voiture, qui fut criblée, préservant ainsi notre confrère et le cocher. Tous deux ont pourtant reçu plusieurs blessures. L'obscurité ne permit pas de découvrir le ou les auteurs de cet attentat ; mais on constata que l'écart du cheval était dû à un fil de fer tendu en travers de la route. Cet événement a produit une vive émotion dans la région où M. le Dr Le Blanc ne compte que des sympathies.

Les Chirurgiens et le Monde. — Une dépêche de Hambourg aux journaux allemands a annoncé qu'on a appelé, au chevet du prince Herbert de Bismarck, M. le Dr KEHR, le chirurgien qui a opéré *in extremis* Waldeck-Rousseau.

Les maisons habitées par des Médecins. — Le prolongement de la rue de Solferino aura pour conséquence la disparition d'un petit hôtel du dix-huitième siècle, où logea Mme de Genlis. Cet hôtel est situé rue Saint-Dominique, jadis rue des Vaches, où ont habité, à diverses époques, CORVISART, premier médecin de Napoléon, le prince d'Eckmühl, Mme Lœtitia, Barras, CHAPTAL.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Guillaume-Henri DICQUEMARE épouse Mlle Marguerite-Alice-Pauline de Pré. — M. Marie-René-Louis GUILLON, médecin-major au 39e régiment d'artillerie, épouse Mlle Jeanne-Marie-Berthe-Odile Noll, fille de M. Noll, officier supérieur en retraite, officier de la Légion d'honneur. — M. le Dr Wladimir-Cyprien de WEGLENSKI épouse Mlle Marie-Caroline-Hortense Doniol, fille de M. Doniol, inspecteur général des ponts et chaussées en retraite, membre du Conseil de l'ordre de la Légion d'honneur, grand officier de la Légion d'honneur. — M. le Dr Raymond-Jean-Marie-Julien SARREMONE épouse Mlle Marie-Alice-Elisabeth Guichené.

Mariages de Pharmaciens. — M. Stéphane-Marcel DELEPINE, pharmacien des hôpitaux, épouse Mlle Marguerite-Marie-Augustine Derveaux, fille de M. DOAVEAUX, bibliothécaire de l'École de Pharmacie de Paris. — M. Alex PICARD, pharmacien, épouse Mlle Marie-Alphonsine-Berthe Duchêne.

La Médecine et le Monde. — M. Jean-Baptiste-Joseph Picardmorot, professeur de mathématiques, agrégé de l'Université, épouse Mlle Madeleine-Andrée Léonard, dit Champagne, fille de M. LÉONARD, pharmacien principal de la marine, en retraite, officier de la Légion d'honneur. — M. Eugène-Feruand-Charles Kœpplin, négociant, épouse Mlle Andrée-Marie-Adèle Colin, fille de M. COLIN, médecin-major en retraite, chevalier de la Légion d'honneur.

Brevets d'Invention. — 342.728. 29 avril 1904, Thomas (E.). Inhalateur saturateur. — 342.756. 30 avril, Sondermann (R.). Appareil pour la production et l'utilisation d'un vide partiel sur la peau et dans l'intérieur du corps. — 342.777. 30 avril. Lhomme (R. P.). Seringue perfectionnée pour tous usages. — 342.841. 4 mai, Soc. Meinecke et Cie. Seringue vaginale. — 342.930. 6 mai, Schaefli (M.). Perfectionnements apportés aux bandages herniaires. — 342.894. 5 mai, Kruszewski (A.). Appareil de désinfection. — 342.144. 14 mai, Grünstein (A.). Machine pour la fabrication des couronnes et des capsules métalliques pour les dents artificielles. — 342.985. 7 mai, Dion (C.). Système d'appareil perfectionné pour la gymnastique rationnelle des yeux, pour la guérison de la myopie et les altérations de la vue. — 342.162. 17 mai, Soc. Paillard et Ducatte. Ampoule pour liquides médicaux.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1637

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 40. 1er Octobre 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61.072

Création d'un Répertoire de Fiches photographiques de Pathologie.

Il y a longtemps que nous est venue l'idée que nous allons exposer ; mais jusqu'à présent l'occasion ne s'était pas présentée de la faire connaître. Le moment est venu, nous semble-t-il, de la signaler ; et nous allons le faire aussi brièvement que possible, car, dans d'autres milieux, on s'en occupe sérieusement (1).

Il y aurait lieu, à notre avis, de centraliser, dans un endroit quelconque, les photographies typiques ayant trait aux diverses maladies connues actuellement ; mais, pour que le classement de ces documents soit facile et pour que ces types soient facilement utilisés, il serait nécessaire de les établir sur fiches, plus ou moins analogues aux cartes postales illustrées actuelles.

La partie technique du problème est résolue, étant donné que chaque inventeur devrait fournir le cliché modèle ; et il ne resterait plus à choisir que le procédé de reproduction (phototypie ou similigravure à la demi-teinte), question il est vrai délicate, mais bien étudiée désormais (2).

Ce répertoire serait des plus précieux, surtout pour les maladies chirurgicales et les affections cutanées et nerveuses. Il pourrait être centralisé à l'Académie de Médecine, par exemple, — ou ailleurs — et l'organisation d'un tel service y serait des plus aisée. La Bibliothèque de cette Compagnie ne possède-t-elle pas déjà une collection de portraits médicaux, presqu'aussi importante que celle de Washington ? De la sorte seraient réglés, en outre, par la photographie, de nombreux litiges relatifs aux questions de priorité.

Il est impossible même d'esquisser, dans les quelques lignes dont nous disposons seulement ici, l'installation d'un tel service ; mais on en conçoit de suite l'intérêt scientifique et historique, et la valeur au point de vue de la pratique médicale journalière.

Ce sont là, il nous semble, des raisons suffisantes pour que les médecins s'intéressent à une création de cette nature.

Marcel BAUDOUIN.

(1) *Congrès international de Zoologie* (1904).
(2) Voir notre communication à la *Société d'Anthropologie de Paris* (1904), sur les collections de cartes postales illustrées, relatives au *Folklore* et à la *Préhistoire*.

OBSTÉTRIQUE.

618.14.938

L'INVERSION UTÉRINE ET SON TRAITEMENT PAR L'APPLICATION DU BALLON DE M. CHAMPETIER DE RIBES

(*Suite*) (1).

PAR

Le Dr Paul MANTEL (de Saint-Omer),
Ancien interne des hôpitaux de Paris,
Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.

DÉFINITION ET DIVISION. — L'inversion utérine *obstétricale* est celle qui se produit au moment de l'accouchement, soit le plus souvent pendant et à l'occasion de la délivrance, soit pendant les premiers moments du post-partum. Elle est et demeure *obstétricale* tant que l'involution utérine n'est pas complètement achevée.

On peut, comme le propose le Dr Oui, accepter comme limite le retour des premières règles, si la réapparition de ce phénomène est bien la preuve que l'involution utérine est complète. Cette limite, me semble-t-il, sera toujours un peu arbitraire, puisque la réapparition des règles, après l'accouchement, se fait à des époques éminemment variables, et que chez les femmes qui allaitent, elle ne se produit qu'après de longs mois.

Je n'hésiterais pas d'ailleurs à reculer jusque-là cette limite de l'inversion obstétricale, s'il m'était démontré que l'utérus et les organes qui participent aux phénomènes de l'accouchement puissent conserver aussi tardivement les propriétés anatomiques et physiologiques qui leur permettent de jouer ce rôle si particulier de la parturition.

J'attache une importance capitale à ces propriétés de l'appareil génital et de l'utérus en particulier ; j'y reviendrai du reste en parlant du mécanisme de la réinversion ; je suis persuadé que si l'utérus peut sous l'influence de ces propriétés s'inverser, c'est à ces propriétés qu'il est redevable par contre, de pouvoir, pour peu qu'on l'y aide, se réinverser spontanément ; c'est à ces propriétés que j'attribue les résultats remarquables que j'ai obtenus avec le ballon de Champetier de Ribes, dans le traitement de l'inversion utérine *obstétricale*. C'est pour cela que je n'hésite pas à dire que toute inversion obstétricale qui subsiste après l'achèvement de l'involution utérine, perd la plus grande partie de ses chances de réinversion spontanée, et devient, malgré ses origines, une inversion *chirurgicale*.

Le plus souvent totale, intravaginale d'abord, extravaginale ensuite, ainsi que je l'ai observé dans les 5 observations précédentes, l'inversion *obstétricale* peut sans doute, ainsi qu'on l'écrit d'une façon plutôt schématique dans certains traités classiques, être parfois incomplète, à peine marquée, au moins au début, comme cela s'est présenté dans l'Observation IV, où il est noté qu'à un premier examen, on a constaté une légère ombilication du fond de l'utérus.

Il est probable que ces cas, qui sont peut-être plus fréquents qu'on ne le pense, passent inaperçus et se réduisent spontanément sans déterminer d'accidents.

C'est pour ces cas intermédiaires que la réduction manuelle immédiate, et l'emploi de tous les « repoussoirs » quels qu'ils soient, du moment où ils sont maniés avec propreté et douceur, pourront rendre des services.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 417, 425.

Il est incontestable qne ces cas intermédiaires seraient à conp sûr, en cas d'insuccès de ces moyens que je ne conseille d'employer qu'à défaut de ballon, pleinement justiciables du traitement par l'application du ballon Champetier suivant la technique que je décrirai plns loin.

L'inversion ntérine obstétricale *totale* peut dans certains cas rester intravaginale, on du moins être réduite et maintenue facilement dans le vagin, comme cela s'est passé dans l'Observation I ; il semble que le plns sonvent elle est ou elle devient *extra-vaginale*.

Étiologie et Mécanisme. — La véritable cause, la cause unique pour ainsi dire, de l'inversion utérine obstétricale est *une traction exagérée, intempestive*, exercée sur l'utérus par l'intermédiaire du cordon et du placenta. Dans quatre observations, sur cinq que je rapporte, nous trouvons cette cause mentionnée d'une façon certaine, indiscutable. Dans l'Observation III, je ne suis pas absolument convaincu qu'il n'en ait pas été également ainsi, bien que mon confrère ait constaté avant son départ l'existence du globe de sûreté ; je me demande s'il ne s'agissait pas en l'espèce de la vessie pleine. Les désordres considérables du côté du canal utéro-vaginal étaient tels, dans ce cas, qu'on peut les considérer comme quelque peu particuliers. Dans l'Observation I, il est dit que la sage-femme, au lieu d'attendre que le placenta fût décollé, fait la délivrance immédiatement après l'expulsion de l'enfant, et, malgré la résistance éprouvée, fait des tractions de plus en plus fortes et amène avec le placenta, l'utérus à la vulve.

J'appelle l'attention sur la façon toute spéciale dont cette traction s'est exercée dans l'Observation II, lors de la première inversion utérine, en dehors de toute prévision du médecin et de l'accouchée. Cette femme a accouché debout, et a expulsé son enfant dans cette situation, en une poussée unique, formidable ; lors du deuxième accident, survenu chez cette même femme cinq ans après, il n'est pas douteux que la voisine chargée de la délivrance n'a pris aucune précaution pour éviter une inversion évidemment facilitée par la première. Dans l'Observation IV, la sage-femme, pendant une demi-heure, fait des frictions sur l'abdomen, interrompues de temps à autre par des tractions sur le cordon ; et, lasse d'attendre davantage, *tire plus fort* ; le placenta est venu et l'utérus a suivi un peu, puisque le médecin appelé constata au palper un utérus légèrement ombiliqué.

Il est probable que les adhérences *anormales du placenta* à l'utérus jouent un certain rôle dans la production de l'inversion utérine obstetricale ; leur rareté comparable à la rareté de l'inversion semble donner une vraisemblance à cette hypothèse ; néanmoins, dans les faits que je rapporte, je ne trouve nulle part la trace d'une véritable adhérence placentaire, sans adhérence pathologique. Chez aucune des femmes dont je rapporte l'histoire, on n'a noté d'endométrites, d'hémorragies placentaires qui sont les causes habituelles de l'adhérence placentaire, aucune d'elles n'a présenté non plus (en dehors de l'inversion elle-même) aucun des signes cliniques de cette affection. Chez toutes, au contraire, les tractions ont été faites, ainsi que je viens de le dire, à un moment où, physiologiquement, le placenta est encore adhérent à l'utérus.

Dans l'Observation II, on pourrait se demander, en raison de la difficulté et de la lenteur de la délivrance, s'il n'existait pas une adhérence pathologique du placenta ; le Dr Maguin écrit : « La délivrance tardant à s'effectuer, je touche et je trouve le placenta dans le vagin ». Le placenta y était à coup sûr, mais avec l'utérus auquel il adhérait encore, puisque mon confrère ajoute : « Bien que le cordon soit tendu, d'une façon continue, ce n'est qu'après plus d'une 1/2 heure que le placenta est expulsé. Je crois, pour les raisons indiquées plus haut, qu'il n'existait pas d'adhérence anormale, mais que l'inversion s'est produite à la suite de la traction exagérée et intempestive, exercée par le poids de l'enfant sur l'utérus, au moment de son expulsion, alors que l'accouchée était dans la station verticale.

La difficulté, la lenteur de la délivrance dans ce cas, tiennent sans doute à ce fait que les conditions normales, nécessaires à l'expulsion régulière du placenta n'existaient plus.

Mon maître, le Professeur Pinard, autant que j'en ai pu garder le souvenir, attribue une importance notable à *l'insertion du placenta sur le fond de l'utérus*, au point de vue de la production de l'inversion utérine. Je partage absolument sa manière de voir, et je crois, que si les inversions utérines sont si rares, c'est que, d'une part, les adhérences totales utéro-placentaires sont exceptionnelles et que, d'autre part, l'insertion du placenta se fait aussi très rarement sur le fond de l'utérus.

Il est bien regrettable à ce point de vue, et à bien d'autres encore, qu'on n'ait pu arriver à déterminer mathématiquement la situation du placenta dans l'utérus. (1)

En tout cas, dans l'Observation III de ce travail, cette disposition est nettement indiquée : « *Le placenta paraît avoir été inséré sur le fond de l'utérus ; les membranes intactes présentaient une déchirure centrale* ». Il est fâcheux que l'examen du délivre n'ait pas été pratiqué, ou du moins n'ait pas été mentionné dans les autres cas.

Les efforts faits par les accouchées ont été considérés comme cause d'inversion utérine ; il est possible qu'on puisse attribuer à cette influence l'accident survenu à la femme qui fait l'objet de l'Observation III ; je ne crois pas, pour ma part, que ces efforts soient suffisants pour provoquer l'inversion utérine en dehors des tractions, à moins, comme c'est le cas pour cette observation, de lésions importantes qui ont détruit ou tiraillé les éléments de soutien de l'utérus.

Par contre, si ces efforts ne créent pas à eux seuls l'inversion, ils jouent un grand rôle pour achever une inversion commencée et surtout pour déterminer le prolapsus ou pour mieux dire, car ce terme peut prêter à l'équivoque, faire d'une inversion intra-vaginale une inversion extra-vaginale.

Dans l'Observation II, lors de la 1re inversion, on dit : « 39 heures après l'accouchement, *au moment d'une miction*, il sort de la vulve une masse ronde, etc. ».

Dans l'Observation III, il est noté que « l'inversion extravaginale s'est produite dans les premières heures du post-partum, pendant que l'accouchée, qui s'était levée, faisait des efforts pour uriner ».

Dans l'Observation IV, il ne semble pas que « l'extra-vaginalisation de l'utérus ait été due à un effort de l'accouchée, à moins qu'inconsciemment, en raison des douleurs, celle-ci n'ait poussé, comme on peut l'admettre très logiquement en se souvenant du besoin parfois si impérieux qu'éprouvent, au moment de l'accouchement, certaines femmes, pendant la période d'expulsion.

J'appelle d'ailleurs tout particulièrement l'attention sur cette observation qui me paraît bien intéressante au point de vue du mécanisme propre, de la véritable pathogénie de l'inversion utérine ; ici, en effet, si la sage-femme a pu pratiquer des tractions et des frictions intempestives au moment de la délivrance avant que le placenta ne fût décollé, il ne semble pas que ces manœuvres aient déterminé autre chose qu'un début d'inversion, puisque le médecin appelé quelque temps après l'ac-

(1) J'ai cherché bien longtemps un signe permettant d'affirmer la présence du placenta, en un point déterminé de l'utérus. Pendant mon internat à la Maternité de Lariboisière (1888), j'avais espéré avoir trouvé un signe pathognomonique constitué par un frémissement spécial, perceptible au palper, et s'accompagnant à l'auscultation, d'un « thrill » particulier, rappelant en un mot les signes des anévrysmes cirsoïdes auxquels dans mon esprit, j'ai toujours comparé la tumeur placentaire. Frémissement et thrill s'observaient sur une assez vaste étendue et présentaient leur maximum au niveau du souffle utérin. On retrouvera ce signe décrit dans une observation prise et rédigée par moi, dans le Traité du Palper abdominal. J'en ai trouvé un 2e cas qui n'a pas été publié, mais qui est consigné dans les registres de la Maternité de Lariboisière (année 1888, alors que j'étais l'interne du Professeur Pinard). L'existence de ce signe indiqué par moi a été perçue et vérifiée par la sage-femme de service, qui, aussitôt après l'expulsion de l'enfant, pratiqua le toucher intra-utérin et trouva le placenta à l'endroit précis que j'avais indiqué en me basant sur le frémissement et le thrill. Je l'ai cherché bien souvent depuis et ne l'ai jamais retrouvé assez indiscutable pour publier les cas ; il est juste d'ajouter que dans les deux faits précédents, l'épaisseur des tissus séparant ma main et mon oreille du placenta, était réduite au minimum, dans le 1er il s'agissait d'une grossesse extra-utérine avec placenta inséré directement sur la paroi abdominale, dans le 2e, il s'agissait, autant qu'il m'en souvienne, d'une femme présentant une éventration, ou en tout cas, un écartement très particulier et très développé de la ligne blanche, et le signe décrit existait vers l'ombilic, c'est à dire un endroit très favorable à sa perception, à travers une épaisseur de tissus, très singulièrement amoindrie.

couchement, constata une simple ombilication du fond de l'utérus. « Pendant toute la journée, l'accouchée ne cesse de souffrir, de *présenter des douleurs spéciales* ». Le 2 mai, à midi, ces douleurs ne font qu'augmenter, deviennent extrêmement violentes »; il est évident que nous assistons ici à l'accouchement de l'utérus par lui-même, les plus violentes coïncidant avec le passage du globe utérin inversé à travers le col; puis cette étape franchie, tout comme dans un véritable accouchement, « les douleurs de ventre se calment, elles sont remplacées par les douleurs vulvo-vaginales ». A ce moment l'utérus est dans le vagin et l'expulsion va commencer.

« La malade se plaint de sentir quelque chose qui descend dans les parties, et l'entourage constate que quelque chose sort de la vulve de 2 centimètres environ. A 4 heures du soir, lors de la visite du médecin, l'utérus fait hors la vulve une saillie de la longueur de la main ». L'accouchement est terminé. Il faudrait n'avoir jamais assisté à un accouchement pour ne pas être frappé de l'analogie absolue entre les deux phénomènes que nous retrouverons, se présentant de nouveau avec la même physionomie, lors de la réduction de l'inversion sous le ballon Champetier.

Tous ces phénomènes sont évidemment sous la dépendance de la propriété caractéristique de l'appareil utéro-vaginal, portée au maximum pendant toute la puerpéralité : LA CONTRACTILITÉ. Dans cette Observation IV, il semble que cette propriété ait été particulièrement exaltée ; presque pendant 14 grands jours avant l'accouchement, l'utérus s'est constamment contracté douloureusement.

Je ne puis terminer ce chapitre sans signaler les particularités suivantes que je relève dans les observations :

Au point de vue de *l'âge*, je note que deux femmes avaient, 21 ans (Obs. I et IV) ; une, 27 (Obs. II, 1re inversion), et 32 (Obs. II, 2e inversion); une autre, 29 ans (Obs. III).

Pour la *parité*, je trouve 2 primipares (Obs. I et IV) ; une secondipare (Obs. III) ; une tertipare (Obs. II, 1re inversion) et une 5e pare (Obs. II, 2e inversion). *L'influence d'une première inversion* est trop évidente pour insister.

Je transcris encore comme phénomènes ayant pu avoir un rapport quelconque avec l'inversion utérine : *des vomissements* prolongés jusqu'au 9e mois (Obs. II) ; des *douleurs abdominales* et *lombaires* ayant duré pendant 14 jours jusqu'à l'accouchement, *un travail prolongé* et particulièrement douloureux (Obs. IV) ; enfin, *l'état social* des accouchées : 4 femmes de la campagne, habituées aux durs labeurs, et une ouvrière en lingerie, soumise au travail dans la position assise pendant 12 heures par jour et cela pendant 6 ans avant l'accident.

A côté de ces facteurs étiologiques, qui ne peuvent présenter d'intérêt qu'autant qu'ils portent sur le plus grand nombre, ou la totalité des faits, je ne puis m'empêcher de signaler dans 3 cas au moins, la *faute évidente* commise dans l'exécution de la délivrance. (Obs. I, II 2e inversion, IV) ; c'est évidemment à cause des tractions exercées avant le décollement du placenta que l'inversion utérine s'est produite. Dans l'Observation III, le traumatisme important qui a succédé à l'application de forceps a joué quelque rôle sans doute, mais dans ce cas et dans celui de l'Observation IV, *l'imprudence* des accouchées a eu la plus grande part dans la genèse de cet accident. L'une, (Observation II) a accouché debout, l'autre s'est levée pour uriner, pendant les premières heures qui ont suivi l'accouchement.

Si bien qu'on en arrive à cette conclusion désolante pour le passé, rassurante au premier chef pour l'avenir, à savoir, que ces cinq cas d'inversion utérine, dont l'un s'est malheureusement terminé par la mort, auraient pu et dû être évités. J'estime qu'un très grand nombre d'inversions *obstétricales* sont passibles de ce jugement et bénéficieront de cette espérance.

SYMPTOMES, DIAGNOSTIC ET PRONOSTIC. — *Le symptôme capital* de *l'inversion utérine obstétricale totale* est l'existence *d'une tumeur* dans le vagin, ou entre les cuisses d'une femme qui vient d'accoucher, ou qui se trouve dans les premiers temps du post-partum, et dont la délivrance a été *certainement* et *totalement* effectuée.

Bien qu'il n'entre pas dans mon cadre de refaire en son entier la symptomatologie de l'inversion utérine, qu'on retrouvera partout, je serai néanmoins obligé de revenir sur certains symptômes à propos du diagnostic, de manière à bien opposer l'une à l'autre de ces deux formes d'un même état de l'utérus, qu'on a eu tort, à mon avis, de décrire sous un même vocable, ce qui amène une confusion regrettable, qui acquiert toute son importance lorsqu'il s'agit du traitement. J'insisterai seulement sur certains signes qui m'ont frappé et qui, à ma connaissance du moins, n'ont pas été indiqués, ou en tout cas, suffisamment développés.

Un des signes que je retrouve dans les observations et qui a le plus attiré mon attention, c'est un état spécial, *une douleur particulière*, plus angoissante que véritablement atroce, n'offrant en tout cas rien de comparable aux douleurs de la période d'expulsion (conquassantes, comme on les appelait), plus voisines de ces douleurs énervantes de la période de dilatation, sans être du même ordre, plus comparables aux douleurs qu'on détermine par la pression de l'ovaire, ou du testicule, en rapport évidemment avec l'irritation de l'innervation spéciale à ces organes. Ces douleurs sont particulièrement vives, à ce point, que les femmes présentent sous leur influence un état syncopal : « ce sont des douleurs qui tirent au cœur », comme dit le public, qui a souvent des mots heureux, pittoresques, peignant bien son idée ; et, en effet, on a noté sinon de véritables syncopes, au moins un état syncopal (Obs. II), des lipothymies (Obs. IV).

C'est bien cette douleur qui arrache à la malade de l'Obs. I ce « cri déchirant » qui, 14 mois après l'accouchement, était encore dans les oreilles de l'entourage, peu facile à émouvoir, et que les plaintes de la période de dilatation, les cris de la période d'expulsion avaient laissé, sinon totalement indifférent, au moins oublieux d'un phénomène considéré comme habituel, nécessaire, normal. C'est elle encore, qui dans l'Observation II, fait que l'accouchée éprouve des tendances à la syncope, au point de faire craindre à mon confrère Maguin une hémorrhagie interne qui n'existe pas : il pratique le palper abdominal, il ne trouve pas le globe utérin, et il ajoute quelques lignes plus loin : « D'ailleurs, les douleurs utérines ne sont pas plus fortes que chez les autres multipares », c'est donc que le fait l'a frappé.

Nous retrouvons exactement la même préoccupation chez la sage-femme qui faisait l'accouchement, dans l'Observation IV, en présence de ces douleurs spéciales, accompagnées de lipothymies, elle fit chercher un médecin, croyant avoir affaire à une hémorragie interne. Si nous ne trouvons rien de signalé dans l'Observation III à ce point de vue, c'est que l'attention de l'accoucheur était tout entière retenue par la nécessité d'une intervention, et la complication de ses suites.

Le 2e cas d'inversion, dans l'Observation II, n'a eu comme témoin qu'une accoucheuse d'occasion, bien empêchée de donner des renseignements à cet égard.

Dans les livres classiques, on signale bien cet état syncopal ainsi que les douleurs abdominales et lombaires; mais il me semble que la relation étroite qui existe entre ces deux phénomènes n'a pas attiré l'attention. C'est la douleur très spéciale, déterminée par l'inversion, qui occasionne, par réflexe ou inhibition (ce qui n'explique rien d'ailleurs) cette pâleur, ces lipothymies et ces syncopes. Il était utile de le dire, et de montrer que cet état, peut être plus alarmant que réellement grave, puisque aucune de mes cinq accouchées ne s'en est ressentie. Certains symptômes, tels que la gène de la miction et de la défécation, la sensation de pesanteur, les envies de pousser n'offrent aucun intérêt, car ils appartiennent à toutes les tumeurs vaginales.

Les sensations fournies par le *palper abdominal* qui permet de constater l'absence du globe utérin (cela tient de la place chez une femme récemment accouchée), (1) et

(1) Ne pas confondre ce globe utérin avec la vessie pleine : en cas de doute; pratiquer le cathétérisme.

*

par le toucher vaginal, qui mène le doigt sur la tumeur utérine qu'on jurerait être le placenta si on ne l'avait sous les yeux, sont véritablement pathognomoniques.

Ces faits sont indiqués partout ; je n'insisterai sur les caractères de la tumeur utérine que pour l'opposer à ceux que cet organe présente dans l'inversion chirurgicale.

Dans l'inversion obstétricale, l'utérus présente les caractères qu'il a acquis pendant la grossesse et qu'il conserve en général jusqu'à ce que l'évolution utérine soit achevée.

Ces caractères sont d'autant plus caractéristiques qu'on examine cet organe à une époque plus rapprochée de l'accouchement.

Je ne puis mieux faire que de citer textuellement la façon dont mon confrère Maguin caractérise très heureusement la tumeur formée par l'utérus inversé : il constate que « cette masse a une forme globuleuse, un peu allongée, du volume d'un « gros poing fermé (il y a déjà 3 jours pleins « que l'accouchement est terminé), d'apparence rugueuse, présentant des flexuosités veineuses et de couleur rouge-brun, « pas d'hémorragie », et il ajoute, ce que « donne la description symptomatique complète, au toucher plus de vagin, par conséquent plus de cul-de-sac; au palper, le « bassin est vide de son utérus » ; le Dr Broncquart ajoute dans son observation que « ce corps globuleux est mou, réductible en partie par refoulement dans le vagin, mais reparaissant aussitôt qu'on cesse les pressions » : il constate en outre l'orifice d'une trompe.

Il suffit de se rapporter à la description de la tumeur utérine chez la femme de l'Observation I pour apprécier la différence : volume bien plus réduit ; dure, sclérosée ; au lieu de cette muqueuse rouge-violacé, une muqueuse pâle, blanchâtre, comme lavée, rappelant l'aspect d'une pièce anatomique conservée dans l'alcool, l'orifice des trompes absolument visible, peu douloureuse à la pression, ne saignant pas facilement sous l'influence des examens et des tentatives de refoulement; pas d'odeur, pas de fièvre ; et avec cela un état général déplorable une anémie arrivée à ses dernières limites ; chez les autres au contraire, l'examen et les tentatives de réduction font saigner, même abondamment (Obs. II); ces manœuvres déterminent des douleurs vives, on se rend compte, dans le 1er cas, qu'il n'y a aucun danger à exercer une certaine pression, d'autre part, on craint d'enfoncer dans ce tissu friable de l'utérus.

En outre, aucune des femmes atteintes d'inversion obstétricale ne présente de symptômes graves, malgré une légère infection, sur laquelle nous reviendrons.

Reste un symptôme auquel j'ai hâte d'arriver, c'est *l'hémorragie*. Sur la foi des traités... d'obstétrique, on va partout répétant que l'inversion utérine s'accompagne souvent d'hémorragies profuses; à moins que je ne sois tombé sur cinq cas exceptionnels, je suis obligé de constater que pas une fois il n'y eut d'hémorragie; totalement absente dans trois cas, elle a été insignifiante dans l'Observation I, puisqu'elle a cédé à quelques affusions froides ; dans l'Observation IV, la perte, très modeste d'ailleurs, a été déterminée par la déchirure du col.

Je ne m'explique guère d'ailleurs pourquoi il se produirait nécessairement des hémorragies graves sous l'influence de l'inversion ; comme explication, je ne vois guère que ce phénomène qu'on observe dans les hémorragies nerveuses, je veux dire l'augmentation de l'écoulement sanguin par une constriction entre la veine qui saigne et le cœur (saignée-bande d'Esmarch), mais dans le cas de l'utérus; les conditions sont tout autres, les fameuses ligatures vivantes sont là pour quelque chose, en outre, la constriction du col, suffisante pour s'opposer à la réinversion de l'utérus, ne l'est pas pour s'opposer au retour du sang; je me l'explique d'autant moins que je me souviens très bien avoir lu dans un numéro des *Annales de Gynécologie*, qu'un accoucheur allemand dont je n'ai pas malheureusement pu retrouver le nom, a proposé l'inversion de l'utérus comme moyen héroïque de combattre les hémorragies rebelles du post-partum; et il avait raison, car en somme, dans ces conditions, on a l'utérus dans la main et rien n'est plus facile que d'appliquer *in situ* toutes les médications anti-hémorragiques, depuis les médicaments tels que l'adrénaline, l'antipyrine et autres, jusqu'à la compression, la section du col, la ligature, les pinces sur le pédicule et au besoin l'hystérectomie si facilitée par cet état de l'organe.

L'hémorragie n'appartient pas à l'inversion obstétricale : il n'en est pas de même dans le cas d'inversion chirurgicale. Pour celle-ci, l'hémorragie est l'unique, mais terrible danger, non pas qu'elle présente une abondance extraordinaire, mais parce qu'elle ne s'arrête jamais, augmentant à chaque retour des règles, tuant la malade à petit feu, la saignant à blanc, pour l'amener, après des mois entiers à l'état où j'ai trouvé la pauvre femme de l'Observation I, c'est-à-dire exsangue et mourante ! Je ne veux pas terminer ce chapitre sans dire un mot des phénomènes infectieux que j'ai constatés chez nos accouchées et qui m'ont profondément surpris par leur *bénignité*. Chez aucune d'elles, la température n'a dépassé 38°5. Dans l'Observation I, il est dit : « l'accouchée ne paraît pas souffrir de cet état de choses; on ne signale *ni fièvre*, ni douleur dans l'Observation II : « La fièvre est modérée de 38°5, aux environs pouls 95 ». Pour la 2e inversion, « les suites des couches furent normales, sans élévation de température. Dans l'Obs. III, malgré les désordres effrayants l'infection n'a jamais été menaçante et 17 jours après l'accouchement il ne restait trace de rien. Dans l'Observation IV, infection légère, phlébite légère de la jambe gauche.

Ainsi donc, voilà cinq femmes atteintes d'inversion totale, extra-vaginale, on si l'on préfère compliquée, de prolapsus, dont l'une, la première, n'a jamais été traitée pour cet accident; dont une autre (Obs. II) après des manœuvres répétées de réinversion manuelle, attend 7 jours la réduction par le ballon, guérit sans métrite ou autre accident, à telle enseigne qu'elle redevient enceinte, refait à une 2e grossesse une nouvelle inversion pour laquelle elle attend encore 6 jours ; dont une 3e (Obs. III) présente un accouchement difficile avec des lésions importantes, reste 5 jours avant l'application du ballon ; dont la dernière (Obs. IV), après les péripéties que l'on sait, attend 12 grands jours avant l'application du traitement ; dis-je, voilà donc cinq femmes dans des conditions déplorables à tous les points de vue, qui échappent toutes à cette redoutable complication qui les guettaient fatalement : *l'infection puerpérale*.

Pourquoi ? Je crois en avoir trouvé l'explication qui me satisfait pleinement : c'est que dans ces cinq cas d'inversion totale, il y a eu suppression du vase clos, et drainage parfait et constant de la plaie utérine. En attendant qu'on m'en offre une autre, je me tiens à celle-là et je m'y tiens si bien, qu'en cas d'infection puerpérale qui ne céderait pas au curetage, je n'hésiterais pas à conseiller l'inversion : qui pourrait d'ailleurs n'être, en cas d'insuccès, que le premier temps d'une opération plus radicale : l'hystérectomie vaginale.

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

61.48 (06)
Congrès international de Sauvetage et de Secours publics.

Le 25 septembre, s'est ouvert au Grand-Palais le Congrès international de Sauvetage et de Secours publics qui, jusqu'au 2 octobre, doit tenir ses assises sous la présidence effective de M. le Dr H. PIETTRE, sénateur, et sous la présidence d'honneur de M. Emile Combes. La séance était présidée par M. Gustave Fort, chef de cabinet du président du Conseil, qui, dans une allocution applaudie, a souhaité la bienvenue aux délégués étrangers et félicité les organisateurs du Congrès.

M. le Dr Piettre, président du Congrès, a ensuite remercié tous ses collaborateurs, français et étrangers, et exposé dans ses grandes lignes le programme des travaux. MM. les Drs FREBAULT, GRUNBERG, et DEROP (d'Anvers) pro-

noncent ensuite des allocutions interrompues par de vifs applaudissements.

Après quoi, M. Gustave Fort a annoncé que le gouvernement avait décidé de décerner les distinctions honorifiques suivantes :

Rosette d'officier de l'Instruction publique : M. le Dr LACABE, de Paris. Médaille d'argent de la Mutualité : M. le Dr FLOQUET, médecin en chef du Palais de Justice. Médaille de bronze de la Mutualité : M. le Dr GRUNBERG, médecin professeur des Secouristes français. Médaille des épidémies : M. le Dr FRÉBAULT, médecin de l'hôpital international de Paris.

Les délégués se sont répartis en six sections : sauvetage fluvial, sauvetage terrestre et maritime en temps de guerre, secours sur la voie publique, dans les théâtres et sur les voies ferrées ; sauvetage maritime, sauvetage en cas d'incendie avant l'arrivée des pompiers, secours dans les usines. Ces six sections sont constituées respectivement sous la présidence de MM. les Drs PIETTRE, BAZY, chirurgien des hôpitaux, FLOQUET, M. André Lebon, ancien ministre, le commandant Guesnet et M. Dumont, de l'Association des industriels de France.

La séance du 26 a été entièrement consacrée au sauvetage en temps de guerre terrestre et maritime ; elle était présidée par le Dr BAZY, chirurgien des hôpitaux.

Parmi les rapports qui ont été présentés par les différents délégués de la section, M. le Dr FRÉBAULT, président de l'Association des ambulanciers de France, a proposé au Congrès un projet d'utilisation, en temps de guerre, des hommes non soumis au service militaire. Le Dr Frébault remarque que le service de santé militaire, auquel diverses sociétés, comme la Croix-Rouge et les Dames de France, apportent leur précieux appui, est encore insuffisant. Les membres des Sociétés d'ambulanciers et de Secouristes sont tous des hommes dans la force de l'âge, ayant de vingt à quarante-cinq ans, par conséquent appelés sous les drapeaux en qualité de combattants, en temps de guerre. Suivant le projet du rapporteur, les hommes réformés seraient obligatoirement incorporés dans un corps spécial d'ambulanciers, et, pendant une certaine période, suivraient tous les dimanches des cours donnés par les associations existantes.

D'autres rapports ont été lus à la section ; entre autres par le Dr BRONON, sur le service dans les hôpitaux de campagne, par le Dr DESMONS, sur le rôle des sauveteurs en temps de guerre ; par le Dr GRUNBERG, sur les recherches et le transport des blessés la nuit par le Dr SÉGUEL, sur l'organisation et le fonctionnement de la Croix-Rouge russe pendant la guerre russo-japonaise.

C'est M. le Dr FLOQUET, médecin en chef du palais de justice, qui a présidé, le 27, la troisième séance du Congrès international de Sauvetage. Cette réunion a été entièrement consacrée à la lecture des rapports sur les secours sur la voie publique, dans les théâtres et sur les voies ferrées. Au bureau, aux côtés du président, avaient pris place MM. les Drs BAZY, chirurgien des hôpitaux ; Marcel BAUDOUIN, membre de la Commission des Ambulances urbaines de la Ville de Paris ; CORNET, médecin de la prefecture de la Seine ; M. DE FRIEDBERG, secrétaire général des Secouristes français ; MM. les Drs MOUTARD-MARTIN, médecin des hôpitaux ; Henri DE ROTHSCHILD, le Pr BEZZI (de Milan) et les Drs DEROP (d'Anvers), FRÉBAULT et GRUMBERG.

M. Marcel d'André, président de la Société française de Sauvetage, a ouvert la séance en donnant lecture de son travail sur la sécurité et le sauvetage dans les grandes villes.

Après lui, M. le Dr ARCHAMBAUD, secrétaire général du Syndicat des médecins de théâtre, a traité l'intéressante question des secours publics dans les théâtres.

Voici la liste des rapports dont il a été donné lecture ensuite : MM. le Dr P. BERTHOD, membre de la Société amicale des médecins de théâtre : *De l'hygiène dans les théâtres* ; le Dr BOUREILLE, médecin-adjoint des contrôles des chemins de fer : *Organisation permanente du sauvetage sur la voie publique sans frais pour les villes.* ; Daniel COULAS : *Appareils de sécurité pour les voies ferrées* ; le Dr DESESQUELLE : *Nomenclature et commentaire des objets contenus dans une boîte de secours* ; DE FRIEDBERG : *Du secourisme, éducation médicale des personnes chargées de porter les premiers secours* ; le Dr GONZALVE-MENUISIER, anc. interne des Ambulances urbaines : *Quelques idées sur l'hygiène et l'organisation des secours dans le chemin de fer métropolitain.*

La quatrième séance était présidée par M. le Dr PATAY, inspecteur des Hospitaliers-Sauveteurs, assisté de MM. le Dr COANET, médecin de la préfecture de la Seine ; FRIEDBERG, secrétaire général des Secouristes français : le Dr FRÉBAULT, président des Ambulanciers de France, le Dr GRUNBERG et le Pr BEZZI (de Milan).

M. le Dr Jean LABORDE, médecin de la Compagnie du Métropolitain, a donné lecture d'un rapport sur l'organisation des secours dans les chemins de fer métropolitains, rapport très documenté, et qui énumère les précautions prises sur les lignes souterraines. D'autre part, M. le Dr FAUGER, médecin en chef adjoint des chemins de fer de l'Etat, a communiqué son travail sur *les secours sur les voies ferrées*. M. le Dr COANET a traité du *rôle du pharmacien dans les secours d'urgence.*

Puis, après une communication du Dr DUPONT, sur *les postes de secours sur la voie publique*, le Dr FOVEAU DE COURMELLES a donné lecture d'un rapport sur *l'Electricité dans le sauvetage.*

Il a été ensuite donné lecture des rapports du Dr LESSEURE : *Nouvel appareil pour injection de sérum artificiel* ; du Dr GUGLIELMINETTI : *Matériel de secours pour théâtres, chemins de fer, Métropolitain et pour les électrocutés* ; du Dr BILHAUT : *De l'éducation des ambulanciers* ; du Dr PATAY : *l'Equipe des premiers secours des hospitaliers sauveteurs bretons à Rennes* ; de M. Doyen, ingénieur principal des chemins de fer de l'Etat belge : *Du wagon-ambulance et de l'aménagement des voitures du service public pour le transport des blessés en temps de guerre. Réglementation* ; du Dr FRÉBAULT : *boîte de secours portative.*

Les membres du Congrès ont, le soir, assisté, boulevard Saint-Denis à un banquet placé sous la présidence d'honneur du ministre de la Marine.

M. Tissier, son chef de cabinet, représentait M. Pelletan. Parmi les convives se trouvaient : MM. le Dr PIETTRE, sénateur ; Tijou, commissaire général ; Derneville, commissaire général belge ; Blancquaert, délégué belge ; Kuhoé, délégué russe ; de Halversen, délégué de la Suède : le Pr BEZZI, de Milan ; DEROP, d'Anvers ; le Dr FRÉBAULT, délégué général du Congrès ; le Dr GAUNBERG, secrétaire général ; le Dr CORNET, trésorier général ; le Dr ARCHAMBAUD, etc.

Au dessert, plusieurs toasts ont été portés. M. Tissier a répondu, en affirmant tout l'intérêt que le gouvernement portait aux travaux du Congrès de Sauvetage.

LES GRANDES ERREURS MÉDICALES.

614.2

Pseudo-faiblesse d'esprit de la princesse Louise de Cobourg.

Un rédacteur de la *Nouvelle Presse Libre* a interviewé le Dr PIERSON, directeur de l'asile de Lindorf. Celui-ci persiste à déclarer que la princesse Louise est *faible d'esprit*, et que son internement était d'une inévitable nécessité. Il reconnaît, toutefois, qu'elle n'est ni folle, ni idiote, que sa façon mesurée de parler donne l'impression d'un esprit réfléchi, et parfois même supérieur, mais « que son *genre de faiblesse d'esprit* s'accorde très bien avec une routine poussée jusqu'à l'extrême ». Il insiste sur la nécessité de l'internement, « la princesse manquant de résistance, étant à la merci de toute influence étrangère et ne pouvant, par conséquent, se passer de protection ».

Et, comme les interviews avec la princesse ont conclu à la constatation d'un excellent état mental, le Dr Pierson estime que la princesse a eu le temps, pendant ses années de retraite, de se préparer aux interviews et aux conversations qui ont été publiées !

Du fait que sa royale pensionnaire n'a formulé aucune plainte à sa tante, le Dr Pierson en déduit la preuve qu'elle était contente de son sort !

La princesse Louise de Cobourg, à qui on a communiqué l'article de la *Nouvelle Presse Libre* dans son texte allemand, a répondu : « Je répondrai point par point aux déclarations prêtées au Dr Pierson quand j'aurai subi *l'examen d'un médecin aliéniste indépendant.* »

M. le comte Mattachitch a l'intention d'intenter un procès au Dr Pierson. On ajoute, d'autre part, que le Dr Pierson serait traduit devant un tribunal professionnel pour violation du *secret médical* à ce propos.

Dans un article publié par la *Zeit*, de Vienne, le député au Reichsrath comte Sternberg raconte, à propos de la princesse Louise de Cobourg, ce que valent les expertises de certains médecins aliénistes en Autriche. Voici des faits.

Il y a quelques années, Mme Odilon, une actrice, qui, par sa coquetterie et son talent, était la coqueluche de la haute société de Vienne, avait pour amant un des plus riches millionnaires de cette ville. Mais elle avait aussi un mari, l'acteur Girardi, qui pouvait devenir gênant, et dont elle voulait à tout prix se débarrasser. Elle s'entendit, dans ce but, avec un médecin de théâtre, qu'elle avait su mettre dans ses intérêts. Pour cela, on commença par répandre dans les journaux autrichiens des histoires d'excentricités abracadabrantes imputées à Girardi ; et, quand l'opinion publique fut suffisamment « cuisinée », le médecin rédigea un certificat déclarant que le comédien était fou, et un professeur de l'Université de Vienne contresigna le certificat, *sans même avoir examiné Girardi* ! Une voiture d'ambulance s'arrêta, un beau jour, devant la maison habitée par le comédien ; des infirmiers grimpèrent l'escalier pour s'emparer de lui ; mais, par une inexplicable méprise, ils mirent la main sur un bookmaker, du nom de Baudner, et, malgré ses protestations, ils le ligotèrent et le conduisirent dans un établissement d'aliénés. Cet incident sauva Girardi. Celui-ci se réfugia à Hietsing, chez une dame très influente, qui le prit sous sa protection et réussit à le faire examiner par des médecins à la fois compétents et consciencieux. Il fut établi que Girardi n'avait pas la moindre fêlure ; et, huit jours après, le comédien put reprendre le cours de ses représenta-

tions à Gratz. Quant au trop complaisant médecin de théâtre et au professeur de l'Université, qui ont si étrangement abusé de leur pouvoir discrétionnaire, personne n'a jamais songé à intenter contre eux la moindre poursuite (*Matin*).

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7

Le faux médecin de « Mme X... », au Palais-Royal.

Un monsieur, troublé en galante partie, au Café armoricain, sur le boulevard, a laissé choir son portefeuille, qui est tombé entre les mains de Robinet, le secrétaire du commissaire. Robinet vient alors chez Jacques Sheppard, docteur-médecin masseur, et bientôt il apprend que le Sheppard, non seulement est adultère, mais encore qu'il a acheté de faux diplômes et qu'il exerce illégalement la médecine. La voilà, enfin, l'affaire qui fera sensation et procurera de l'avancement à l'ambitieux Robinet.

Dès lors, Robinet conduit toute la pièce. Cela lui donne tant de peine, cela l'échauffe tellement que nous le voyons prendre un bain chez l'avocat même du pauvre Jacques Sheppard ! Nous le voyons aussi reconstituer, au restaurant de nuit, une scène du flagrant délit. Nous le voyons enfin commettre tant de choses insensées que finalement il est... révoqué. Dès lors, le calme peut renaître dans trois ménages qu'il faillit troubler. Robinet, c'est M. Guyon fils, amusant, quoiqu'un peu lent; M. Tréville fait ce qu'il peut du rôle de Sheppard dans le vaudeville en 3 actes de MM. Gaston Marot et Ernest Depré.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr GOMBAULT (de Paris).

M. le Dr François-Alexis-Albert GOMBAULT, médecin de l'hospice d'Ivry, qui vient de mourir, était une des figures les plus familières et les plus sympathiques du corps médical des hôpitaux de Paris, bien qu'il ait toujours été parmi les plus modestes et les plus ennemis du



M. le Dr GOMBAULT (de Paris).

bruit. M. Gombault était né à Orléans le 20 octobre 1844. Externe des hôpitaux en 1866, interne en 1870, Dr en médecine en 1877 (Thèse : *sur la sclérose latérale amyotrophique*), il avait été reçu médecin des hôpitaux en 1882. Ancien conservateur du Musée Dupuytren, M. Gombault resta toujours un homme de laboratoire. Il se cantonna à l'hôpital d'Ivry, riche en maladies nerveuses, et y trouva d'excellents matériaux d'études. D'abord il eut l'honneur de collaborer avec Charcot, qui lui avait confié la direction de son laboratoire, et la liste de ses travaux prouve combien cette collaboration fut féconde. Les travaux de M. Gombault, bien que peu nombreux, sont fort importants et portent sur l'histologie des affections nerveuses. Son cours pratique d'histologie à la Faculté était fort apprécié.

M. le Dr Gombault était chevalier de la Légion d'honneur depuis 1899.

Les obsèques ont été célébrées en l'Eglise Saint-Sulpice.

Les honneurs militaires n'ont pas été rendus. Le cercueil a été transporté, pour l'inhumation, à Saulx-les-Chartreux, en Seine-et-Oise.

M. le Dr BELLANGER (de Vannes).

M. le Dr BELLANGER, ancien interne des hôpitaux de Paris, fondateur des *Archives provinciales de Chirurgie*, ancien chirurgien à Vannes, décédé il y a quelque temps à Bois-de-Céné (Vendée), après une très longue et très cruelle maladie, qui avait altéré sa raison depuis plusieurs années. Notre excellent camarade était un esprit très original, mais instruit ; il était d'ailleurs licencié en droit, quand il a commencé avec nous, à Nantes, ses études médicales. Grand amateur de chasse et de sport nautique, Bellanger avait le tempérament du marin breton, et il passait toutes ses vacances en excursions sur les côtes de Bretagne. Mais, malgré cette excellente hygiène, il n'a pu indéfiniment lutter contre la maladie et a disparu, jeune encore, avant d'avoir pu donner une idée de ce qu'il aurait pu en faire dans le domaine médical. Sa thèse de médecine, datée de 1897, a pour titre : *Traitement du spina bifida* (Steinheil, 1891, in-8o).

M. le Pr FINSEN (de Copenhague).

Un télégramme de Copenhague a appris la mort du Pr FINSEN, l'inventeur du procédé thérapeutique qui porte son nom.

Niels Ryberg Finsen était né en 1860 dans les îles Feroé. Il fit ses premières études à Reykiawik, en Islande. Nommé en 1890 docteur en médecine, il fut jusqu'en 1893 prosecteur d'anatomie à Copenhague. Ce fut à ce moment qu'il s'appliqua exclusivement à la recherche de l'action physiologique de la lumière (*De la lumière comme agent d'excitabilité. Hospitaltidende*, 1895). Mais sa découverte capitale fut l'utilisation des propriétés bactéricides des rayons chimiques pour la guérison du lupus, et son application au Medicinische Lysinstitut, qu'il put, grâce à des donateurs généreux, fonder dès 1896. Sa méthode obtint un éclatant succès à l'Exposition universelle de 1900 ; et, sans nul doute, les applications de la photothérapie au traitement d'autres maladies se multiplieront dans un avenir proche. Finsen, qui avait reçu en récompense de ses travaux le prix Nobel l'année dernière, succombe en pleine maturité. Sa mort sera vivement regrettée du monde savant.

61(09)

Nous apprenons la mort, à Stazzona (Corse), de M. le Dr RAFALLI, lauréat de l'Université; il avait à peine vingt-huit ans et le plus brillant avenir s'ouvrait devant lui; c'est une perte réelle pour le canton d'Orezza où le défunt était aimé et apprécié. — M. le Dr CAPRON (de Chaumont-en-Vexin). — M. le Dr FINES (de Perpignan). — M. le Dr RENAUDIN (de Pogny). — M. le Dr VALLET (de Saint-Jean-de-Liversay).

LES LIVRES NOUVEAUX

616.8(07)(02)

Manuel pour l'étude des maladies du système nerveux; par le Dr MAURICE DE FLEURY. — 1 fort volume grand in-8°, avec 133 gravures en noir et en couleur, cartonné à l'anglaise, Felix Alcan, Paris, 1904.

On sait avec quelle méthode et quelle clarté notre collègue, le Dr Maurice de Fleury, traite tous les sujets qu'il aborde. Ces qualités, qui ont fait le succès de l'*Introduction à la Médecine de l'Esprit* et des *Grands symptômes neurasthéniques*, il les a apportées à la conception et à la rédaction de l'ouvrage qui paraît aujourd'hui et qui est fort intéressant.

La première partie du volume est consacrée à préciser minutieusement les *règles* qui doivent présider à l'examen d'un malade du système nerveux. C'est le schéma très détaillé d'une observation clinique type et complete. La seconde partie est une anatomie très claire du système nerveux central. Illustré de très nombreuses figures schématiques ou d'après nature, ce long chapitre est appelé à rendre les plus grands services aux étudiants et aux médecins peu familiarisés avec la morphologie et la structure de la moelle épinière, des nerfs, du bulbe, de la protubérance, du cerveau et du cervelet. Ces deux premières parties constituent une innovation des plus heureuses. Les autres parties de l'ouvrage, consacrées à l'étude des maladies de la moelle, du bulbe, de la protubérance, du cerveau et du cervelet, aux maladies des méninges, des nerfs périphériques, des troubles trophiques et vaso-moteurs, des névroses, sont rédigées avec beaucoup de lucidité, dans une forme très simple et très claire. Bien qu'il s'agisse, selon l'auteur, d'un simple manuel, l'ouvrage du Dr Maurice de Fleury est cependant au courant des notions les plus modernes au point de vue clinique et anatomo-pathologique. La partie thérapeutique a été l'objet de soins spéciaux.

Ce volume de 1000 pages est illustré de nombreuses figures et comprend une table des noms d'auteurs cités. Il est appelé, sans aucun doute, au même succès que les précédents ouvrages du Dr Maurice de Fleury. — Tous nos compliments à notre érudit confrère en journalisme.

617.6 (02)

Guide pratique et formulaire pour les maladies de la bouche et des dents suivi du manuel opératoire de l'anesthésie par la cocaïne en chirurgie dentaire; par G. VIAU. — 3e edition. Un volume in-18° de VII-532 p., F. R. de Rudeval, Paris, 1904.

L'ouvrage de M. Viau, qui avait été présenté sous la dénomination de *Formulaire*, paraît cette fois, après de profondes modifications le rendant bien différent de ce qu'il était dans les deux éditions précédentes, sous le titre de *Guide pratique* des maladies de la bouche et des dents. L'auteur a, en effet, reconnu la nécessité de faire précéder chaque groupe de formules d'un bref résumé médical ou chirurgical, non pas dans l'espoir d'apprendre au lecteur, en quelques lignes, la pathologie de chaque affection, mais bien pour lui faire comprendre le but à atteindre par la thérapeutique et justifier le choix des prescriptions. M. G. Viau n'a pas voulu encombrer son livre d'une quantité de formules faciles à composer ou à copier de tous côtés ; leur choix n'a été dicté que par les résultats probants que chacune d'elles lui a fournis dans sa déjà longue pratique ; ce sont des formules de praticien observateur consciencieux et longuement documenté. A ces formules raisonnées de sa pratique

personnelle courante, l'auteur a cru bon, ne voulant pas paraître trop exclusif, d'en adjoindre quelques-unes que le nom autorisé de leurs auteurs a de longue date consacrées, et dont l'emploi attentivement contrôlé, lui a montré toute la valeur scientifique. Cet ouvrage n'aurait pas été complet s'il n'y avait pas été traité de la cocaïne et de son emploi en chirurgie dentaire ; M. G. Viau dont la compétence en cette matière est reconnue de tous, a consacré un très long chapitre à cette étude qu'il termine par un résumé d'une précision absolue et d'une clarté parfaite, du procédé opératoire qu'il a toujours et depuis longtemps employé. Il a jugé utile et nécessaire de décrire ce mode d'anesthésie tel qu'il se pratique depuis juillet 1886, étant donné les résultats réguliers et toujours parfaits qu'il en a obtenus. Tel qu'il est écrit, sans recherche littéraire, mais avec une précision limpide et voulue, l'ouvrage de M. Viau sera et restera le guide clair, net et succinct, que l'étudiant comme le praticien consulteront toujours sans crainte de se perdre au milieu d'un désordre de formules de toutes sortes.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61.3

Les Médecins francs-maçons (*Suite*) (1).

La liste suivante de médecins francs-maçons que nous publions, nous le répétons, à titre purement documentaire et sans aucune arrière-pensée politique, a été dressée bibliographiquement d'après le Bulletin et les publications du Comité antimaçonnique de Paris : *Etat-major de la Franc-maçonnerie pour la France* (1902) et son premier supplément (1903) (7.000 noms), le *Tout-Paris maçonnique* (1896) (10.000 noms) et son supplément (1898) (1.200 noms), ouvrages basés sur un dépouillement très soigneux des documents maçonniques imprimés depuis 1875. Mais si la Franc-Maçonnerie contribue efficacement à procurer à ses affiliés de belles prébendes, elle ne leur confère pas une longévité exceptionnelle, et un certain nombre de décédés se trouvent mentionnés dans ces documents, car on ne pouvait songer à contrôler l'existence actuelle des milliers de personnes nommées. Dans la liste ci-après, nous avons essayé de remédier à cet inconvénient et nous avons éliminé tous les noms de médecins morts ou qui ne se trouvaient pas dans les annuaires médicaux ou les documents de l'Institut de Bibliographie de Paris. De plus, à l'aide de ces mêmes documents, nous avons réussi à identifier, à l'aide de la réception au doctorat, pas mal de médecins ayant changé d'adresse. Ce travail n'a pas la prétention d'être complet, ni exempt d'erreurs. Il n'a que le mérite d'avoir été fait de bonne foi et d'être basé sur les documents maçonniques eux-mêmes, en particulier sur le *Bulletin hebdomadaire des travaux de la Franc-Maçonnerie.*

Amar (*La Fraternité des Peuples*, Choisy-le-Roy) ; Archawski (*L.·. Fraternité*, à Avallon) ; Artbaud, (*Thélème*, Paris) ; Aslangueil (*Démocratie Maçonnique*), Pantin (Seine) ; Aubry, député de Constantine ; Audé, (*Les Amis de l'Ordre*), Fontenay-le-Comte (Vendée) ; Augagneur (*Les vrais amis de la Vérité*, Lyon) ; Bachelez, Saint-Omer ; Bao (*Liberté*, Paris) ; Barbet (*Alsace-Lorraine*, Neuilly-sur-Seine) ; Barbeyron, à Castillon-sur-Dordogne (Gironde) ; Barot (*Les Droits de l'Homme*, Paris), médecin-major de l'armée coloniale ; Barré (*F.·. unis inséparables*, Compiègne) ; Barthélemy (*Alsace-Lorraine*, Paris) ; Bassinot (*Enseignement mutuel*, Paris) ; Bastard (*Amis des Allobroges*, Paris), à Ville d'Avray ; Bayol, sénateur des Bouches-du-Rhône ; Bazénerie (Paris) ; Beauvisage (*Etoile et Compas*, Lyon), professeur à la Faculté de Médecine de Lyon ; Belgodère (*La Clémente Amitié*), officier de santé à Calvi (Corse) ; Belletrud (*Libre conscience*, Rennes), directeur de l'Asile d'Aliénés de Pierrefeu (Var) ; Benoit (G.), (*Soleil Levant*, Alger) ; Bérillon (*Cosmos*, Paris) ; Berman (*Les Droits de l'Homme*, Paris) ; Berthelot (*Droit et Justice*, Paris) ; Blaise (*Bélisaire*), professeur à l'Ecole de Médecine d'Alger ; Blanchard (R.) (*Alsace-Lorraine*), professeur à la Faculté de Médecine ; Bloch (*Les Frères Unis Inséparables*, Neuilly-sur-Seine) ; Bloch (O.) (*Diderot*, Paris) ; Bloch (*Clémente Amitié*, Paris) ; Boisson (*Les Droits de l'Homme*, Suresnes, Seine) ; Bonnet, préfet du Lot-et-Garonne (en 1900) ; Borne, député du Doubs ; Bouillet (*Droits de l'Homme*, Paris), à Rueil (Seine-et-Oise) ; Bourneville (*Clémente Amitié*, Paris) ; Boury (*Les zélés philanthropes*, Paris) ; Brandès (*Droits de l'Homme*, Paris) ; Bran (*Evolution Sociale*, Paris) ; Brocard, Paris ; Brohon (*Union des Peuples*, Paris) ; Broquet (Gonesse, Seine-et-Oise) ; Brousse, conseiller municipal de Paris ; Brun (*Les droits de l'Homme*, Paris), aide-major ;

Cacarié (Roanne) ; Cadenanle (*Les Neufs Sœurs*, Bordeaux), à St-Ciers-la-Lande (Gironde) ; Cahen (*La Cosmopolite*, Vichy), Vén. en 1903 ; Camescasse (*L'Avenir*, Paris), à St-Arnoult ; Capdeville (anc. *Vén.·. Aurore Sociale*, à Alfortville) ; Carillon (*Progrès*, Boulogne-sur-Seine ; Caron (*L'Olivier Ecossais*, Le Havre) ; Cazalas (*La Propagation de la Vraie Lumière*, Tarbes), à Bagnères-de-Bigorre, Vén. en 1903 ; Cazauvielh (*L'Anglaise*, Bordeaux), député de la Gironde ; Cazeneuve (*Union et Confiance*, Lyon), député du Rhône, professeur à la Faculté de Médecine ; Chambige, député du Puy-de-Dôme ; Chapuis, député de Meurthe-et-Moselle ; Charpentier, médecin de l'Hospice de Bicêtre ; Chassaing, ancien député de la Seine ; Chautemps, député de la Haute-Savoie ; Cherchewski (*L'Avant-Garde maçonnique*, Saint-Germain-en-Laye) ; Chevallereau (*Isis-Montyon*, Paris) ; Chevillon, ancien député des Bouches-du-Rhône ; Clauzel (*Les Cœurs unis indivisibles*) ; Clément (A.), Frontignan (Hérault) ; Cohen (*Le Temple de l'Honneur et de l'Union*, Paris) ; Collinot sénateur de l'Yonne ; Cololian (*Les Inséparables du Progrès*, Paris) ; Combalat (*Unité maçonnique*,



M. le Dr Combes.
Président du Conseil des Ministres.

Paris) ; Combes, président du Conseil ; Convers (*L'Industrie*, Saint-Etienne) ; Bornet (*Union et Bienfaisance*, Paris) ; Cotar (*l'Evolution Sociale*. Paris) ; Curie (*Raison Triomphante*, Paris) ; Dacosta-Leite (*Les Frères Unis, Inséparables*, Paris) ; Daniel (*La Justice*, Paris) ; Darier (*La Philosophie positive*, Paris) ; Darroux (*Solidarité fraternelle*, Agen), à Lagarde (Gers) ; Dartigues (Ancien vén. de *la Concorde*, à Castillon-sur-Dordogne) à Pujols ; Decoster (*Les Droits de l'Homme*, Paris), Defontaine, député du Nord ; Delarue, député de l'Allier ; Delarue (*Union de Belleville*, Paris) ; Delaunay (*Diderot*), interne des hôpitaux, Paris : Delavarenne (*Disciples du Progrès*, Paris) ; Delbet, député de Seine-et-Marne ; Delineau (*Cosmos*, Paris) ; Dellestable, sénateur de la Corrèze ; Denoix, député de la Dordogne ; Destrem (*Zélés philanthropes*, Paris) ; Devaux (*Fraternité des Peuples*) à Moret-sur-Loing (Seine-et-Marne) ; Devins, député de la Haute-Loire ; Devraigne, étudiant en médecine (en 1901) Paris ; Diamantberger (Paris) ; Dion (*Anglaise*, Bordeaux) ; Dircksen, la Varenne-Saint-Hilaire (Seine) ; Doyen (*Enseignement mutuel*, Paris) ; Dron, député du Nord ; Droubaix (*Avant-Garde*, de Suresnes) ; Dublef, député de Saône-et-Loire, Asnières (Seine) ; Dubois (H.), (Anc. vén. de la *Tolérance et Liberté*, Cambrai), médecin major au 1er rég. d'infanterie, en 1897 ; Dubuisson (*Philosophie positive*, Paris), médecin à l'asile Saint-Anne ; Dugau (*La Démocratie Bergeracoise*, Bergerac) ; Dupau (*Les Cœurs réunis*, Toulouse) ; Dupont, Paris ; Duquesnay, Vén. en 1903, ancien député de la Martinique ; Esquivar (*Candeur*, Bordeaux), de Tarbes ; Estien (*L'Etoile de l'Avenir de Seine-et-Oise*) de Paris ; Euvrard (*Union de Belleville*, Paris) ;

Fagard (*Justice*) de Boulogne-sur-Seine ; Fayard (*Les Amis de l'Ordre*, Niort) ; Febvré (*Justice*), médecin à l'asile de Ville-Evrard ; Ferréol-Pradal (*Les Vrais Amis*, Paris) ; Ferroul, ancien député de l'Aude ; Fiaux (*Amis de la Tolérance*, Paris) ; Filderman (*Voltaire*, Paris) ; Filibilin (*Emancipation*, Paris), à Saint-Maurice (Seine) ; Florand (*Ruche libre*, Paris) ; Foveau de Courmelles (*Le Temple de l'Honneur et de l'Union*, Paris) ; Frey (*l'Avenir*, Paris) ; Fromaigeat (*Les Trinosophes de Bercy*, Paris) ; Frumusan (*L'Etoile de l'Avenir de Seine-et-Oise*, Paris) ; Gacon, député de l'Allier ; Garrigues (*Mont-Sinaï*, Paris) ; Gaudin (de Paris) ; Gauthier, sénateur de l'Aude ; Gauthier (de Pouilly-sur-Loire) ; Gerbell, Paris) ; Gernez (*Libre Examen*), interne des hôpitaux (en 1903), Paris ; Geyer (*La Fraternité des Peuples*, Paris) ; Gibard (*Libre Examen*, Paris) ; Girod, professeur à la Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand ; Gobert (*La Concorde*, de Mont-de-Marsan) ; Gonnard, de Paris : Guichard (*Les Neuf Sœurs*, Bordeaux) ; d'Etauliers, en 1891, de Pugnac (Gironde) en 1904 ? Guilin (*Etoile polaire*, Paris) ; Goret (*Union philanthropique*, Saint-Denis (Seine) ; Goujon, sénateur de l'Ain ; Guéneau (*Avant-Garde Maçonnique*) à Nolay (Côte d'Or) ; Guépin (*l'Evolution Sociale*, Paris) ; Guiard (*Fraternité des Peuples*), interne en médecine à l'infirmerie spéciale du Dépôt ; Guillot (*Union et Solidarité*, Montluçon), de Châteaumeillant ; Guttierez (*l'Ecole mutuelle et l'Atelier socialiste*, Paris), de Biarritz ; Hadgès, de Paris ; Hallier (*La Justice*, Paris) ; Halmagrand (*La Véritable Amitié*, d'Orléans) ; Hamonic (*Le Progrès*, Paris) ; Hartemberg (*Thélème*, Paris) ; Hazernam, Combles (Somme) ; Hervé (*Matérialisme scientifique*, de Paris) ; Hillairand (*Union parfaite*, La Rochelle) ; Hillemand, directeur de la *Revue occidentale*, à Paris ; Hirtz (Edg.), (*Alsace-Lorraine*), médecin des hôpitaux de Paris : Hirtz (Lucien), expert près les tribunaux ; Hischmann, de Paris ; Hubert (*Amitié*, Paris) ; Hulmann (*Victor Hugo*, Paris) ; Isch-Wall (*Unité maçonnique*, Paris) ; Jaïs (*Les étudiants*), étudiant en médecine, Paris ; Javal (*Alsace-Lorraine*) membre de l'Académie de Médecine, Paris ; Jobert (*Cosmos*, Paris), professeur à l'Université de Dijon ; Josias (*Isis-Montyon*, de Paris) ; Josset (*Ecole, Equité, Travailleurs*, de Paris ; Joy (*Isis-Montyon*), à Billancourt (Seine) ; Kaplan (*La Véritable Amitié*) à Orléans ;

Lahéda (*Les Cœurs réunis*, Toulouse) ; Lacôte (*Justice*, Paris), ancien député de la Creuse ; Laffont (*Avant-Garde*, Paris) ; Lalanne (*La Candeur*), de la Teste de Buch (Gironde) ; Lambert (*Etoile Polaire*) ; Pierrelaye (S.-et-O.) ; Lambert (*Esprit Moderne et Amis du Progrès réunis*, Paris) ; Landolt (*Les Etudiants*, Paris) ; Landowski (*Les Admirateurs de l'Univers*, Paris) ; Launay (*Constante Amitié*, Paris) ; Lardilley, Paris : Lataste, candidat aux élections de 1902, dans la Gironde ; Laubry (*Diderot*), interne des hôpitaux, Paris) ; Laurent (*Fraternité des Peuples*, Paris) ; Lavallée (*Voltaire*), de Paris, auteur de *Mademoiselle Henriette*, drame social ; Laville (*L.·.* de Bergerac ; Lebedinsky (*l'Avenir*, Paris) ; Le Béhot (*Thémis*, Caen), médecin pharmacien ; Ledé (Le *Héros de l'Humanité*, Paris) ; Leduc (*Paix et Union*, Nantes) ; Le Filliatre, de Villejuif ; Lehmann (*Les F.·. Unis Inséparables*, Paris) ; Lemaitre (*Philosophie Positive*), interne des hôpitaux, Paris ; Lemoine, de Château-Chinon ; Leriche (*Droit Humain*, Paris) ; Le Riche (*Jérusalem Ecossaise*), Eguzon (Indre) ; Leroux (Ch.) (*Les Amis Inséparables*, Paris) ; Leroy (*Les Trinosophes africains*, de Mostaganem) ; Lévêque (*Les Etudiants*, Paris) ; Levraud (*Liberté maçonnique*), député de la Seine ; Lévy (Léon) (*Les Trinitaires*, Paris) ; Lévy (Paul-Emile) (*Les Amis de la Tolérance*, Paris) ; Lévy (Moïse) (*Les Admirateurs de l'Univers*, Paris) ; Lévy (Edouard) (*l'Avenir*, Paris) ; Lhuillier (O.) (*Les Amis de la Patrie*, Paris) ; Limbo Saint Germain (*Libre examen*, Paris) ; Lobit (*La Zélée*, de Bayonne, Biarritz) ; Loddé (*Les Inséparables de l'Arc-en-Ciel*), à Fère-en-Tardenois (Aisne) ; Loisel (*Union et Bienfaisance*, Paris) ; Long-Savigny (*La Zelée*, Bayonne (de Biarritz) ; Loque (*Les vrais amis réunis*, Avignon), député de Vaucluse ; Lourties, sénateur des Landes ; Louveau (*La Parfaite Union*, professeur honoraire à l'Université de Rennes ; Luc (*Parfaite Egalité*, Paris) ; Lutaud (*Prévoyance*, Paris) ; De Mahy, député

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 438.

de la Réunion : Malibran (*Enseignement mutuel*), Issy-les-Moulineaux (Seine) ; Magnin (*Avant-Garde maçonnique*, Paris) ; Marchand (*Ecole mutuelle et atelier socialiste*, Paris) ; Maréchal (*Les Droits de l'Homme*, Paris ; Marmottan, ancien député, maire du XVI[e] arrondissement, Paris) ; Martin (Georges), ancien sénateur, membre d'honneur *ad vitam* de la *Jérusalem écossaise*, fondateur de la maçonnerie androgyne *Le Droit Humain*, Paris) ; Martelly (*Le Lien des Peuples* et les *Bienfaiteurs réunis*, Paris) ; Martin, inspecteur général de l'Assainissement ; Martin (*Les Etudiants*, Paris), aide-major ; Masson (*L'Etoile polaire*), ancien député du Rhône, Paris ; Mathieu, Paris ; Mangin (*Alsace-Lorraine*, Paris) ; Maurin (*Les Amis bienfaiteurs*, Paris) ; Mayoux, ancien vén. de l'*Evolution sociale*, Paris) ; Medici (l'*Enseignement mutuel*, Villejuif, Seine) (?) ; Merlou, député de l'Yonne ; Mesny (*Adm.·. de l'Univers*, Paris) ; Mette (*Adm.·. de l'Univers*, Paris) ; Meyer (Edouard) (*Liberté*, Paris) ; Miquel (*Isis-Montyon*, Paris) ; Mitonr (*La Prévoyance*, Paris) ; Mohamed-Khan (*Mont-Sinaï*, Paris) ; Moinson, Paris) ; Monin (E.) (*Amitié*, Paris) ; Monscourt, Paris) ; Montoya (*Avant-Garde maçonnique*, Paris) ; Morel (*Travail et vrais Amis fidèles*, Paris) ; Mosseri (*Union et Bienfaisance*, Paris) ; Mounet (*Lumière*, Paris) ; Mourgue. Nimes ; Mourret, Paris ; Monsson-Lanauze (*Le Niveau Social*), Saint-Mandé (Seine) ; Moutiet (*Justice*, Paris).

Nass (*Le Niveau Social*), Saint-Mandé (Seine) ; Navarre (*Ruche libre*), conseiller municipal de Paris ; Neuhauer (*Alsace-Lorraine*, Asnières) ; Neumann (*Alsace-Lorraine*, Paris) ; Nicolas (*Enseignement mutuel*, Paris) ; Nivet (*Inséparables du Progres*, Paris) ; Noirot (*Droits de l'Homme*), médecin-major ; Noury, professeur à l'Ecole de Médecine, à Caen ; Oberlin (l'*Acacia d'Hiram*, Paris) ; Ohissier (*Amis du Progres*, Paris) ; Olivier (*Droit et Justice*, Paris) ; Oudiné (*Les Vertus réunies*), Saint-Amand (Marne) ; Papillault (*Avant-Garde maçonnique*), professeur à l'Ecole d'Anthropologie, Paris ; Pâté (*l'Etoile de l'Avenir de S.-et-O.*) à Paris), Puget-Théniers ; Patet (*les Françaises et les Neuf Sœurs de Bordeaux*), Tramayes ; Paulin-Méry (*Les Vrais experts*), ancien député, Paris) ; Péchadre (*Les Inséparables du Progrès*), conseiller général de la Marne ; Pedebidou, sénateur des Hautes-Pyrénées ; Peignon, Paris ; Pellat (*Démocratie mac.*), Pantin (Seine) ; Pellegrin (*La Ruche libre*), à Paris, chirurgien des hôpitaux de Paris ; Péraire (*Unité maçonnique*, Paris) ; Pereti (*les Trinosophes africains*, de Mostaganem à Cassaigne ; Petitjean, sénateur de la Nièvre ; Peton (*la Persévérance*), maire de Saumur ; Peyré (ancien vén. de *la France maçonnique*), Paris ; Piettre (*Cosmos*), sénateur de la Seine ; Pisanté, étudiant en médecine (*Fraternité des Peuples*), Paris ; Pitoy (*la Sincérité*), à Reims ; Plantier (*Picardie*, á Amiens), de Moreuil ; Plicque (*Isis-Moutyon*, Paris) ; Pompéi, ancien vén. de l'*Union fraternelle*), contrôleur du service des Beaux-Arts à l'Hôtel de Ville de Paris ; Pourteyron, député de la Dordogne ; Pradal-Ferréol (*Les Vrais amis*, Paris) ; Pressat (l'*Avant-Garde maçonnique*), a Paris ; Privé (*Amis de la Patrie*), à Charenton ; Quesneville, professeur à l'Ecole de Pharmacie, Paris.

Ranaïvo (l'*Avant-Garde maçonnique*, Paris) ; Raspail (*la Rose du Parfait Silence*), à Paris ; Raimondi (*l'Atelier*), à Paris ; Rattel (*Progrès*), à Paris ; Regnard (*Justice*), a Paris ; Retterer, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris (*Libre examen*) ; Rey, député du Lot ; Revertégat (*La Défense*), Suresnes (Seine), Ribierre (*Philosophie positive*), a Paris ; Ricard, député de la Côte d'Or ; Rizat (*Libre Pensée*), à Paris ; Riu (la *Veritable amitié*), à Orléans ; Robillard (de) (*La Liberté*, Paris) ; Rotillon (*Atelier*), à Paris ; Roussel (*Amis de la Patrie*), à Paris) ; Royer (*Adm.·. de l'Univers*, Paris) ; Saint-Cène (*La Défense*, Puteaux, Seine) ; Saint-Maurice (de) (*Union*), Saint-Pierre (Martinique) ; Sallefranque (*Travail et Concorde*), de Saint-Maur (Seine) ; Sancet (*la Vraie Fraternité*), à Auch ; Sandras (l'*Union de Belleville*, Paris) ; Sarrazin (l'*Espérance de Monségur* (Gironde), de Sulpice-de-Guilleragues ; Savoire (anc. vén. de l'*Avant-Garde maçonnique*, Paris) ; Scheving (*les Disciples du Progrès*, Paris) ; Schlemmer (*Prévoyance*, Paris) ; Séailles, Paris ; Sicard de Plauzoles (*Fédération universelle*, Paris) ; Sénac (*Union de Belleville*, Paris) ; Simard, Paris) ; Simionesco (*Avant-Garde maçonnique*, Paris) ; Simyan, député de Saône-et-Loire ; Socquet (*les Amis de la Patrie*, Paris) ; médecin expert près le tribunal de la Seine ; Soulier (*la Raison*, Paris) ; Spanelli (*Fraternité des Peuples*), étudiant en médecine (Lille) ; Staes-Brame (*la Lumière du Nord*), à Lille ; Sureau (*les Françaises et les Neuf Sœurs de Bordeaux*, à Reignac-de-Blaye) ; Suryot, à Entrains (Nièvre) ; Suss (*Etoile Polaire*), à Paris.

Taft (*Les Trinitaires*, Paris) ; Tardieu (*Temple des Amis de l'Humanité*, Paris) ; Tanchon (*Les Hospitaliers de Saint-Ouen*) ; Tétard (*Avant-Garde*), Paris ; Thooris (*Les Rénovateurs*, Paris) ; Thoumas (*Fraternité des Peuples*, Paris) ; Thouvenin (*Philosophie positive*, Paris) ; Timal (anc. vén. de *Thémis*, Cambrai) ; Tissier (anc. vén. des *Amis des Allobroges*), chef de clinique de la Faculté, Paris ; Topalian (*Fraternité des Peuples*), étudiant en médecine, Paris) ; Topart (*Inséparables du Progrès*, Paris ; Toulouse (l'*Enseignement mutuel*, Paris), médecin de l'asile de Villejuif ; Toureil (*Liberté de conscience*, Paris) ; Tranier, anc. vén. de *la Parfaite Harmonie*, Toulouse), conseiller général de la Haute-Garonne ; Tapenard (*Jérusalem des vallées égyptiennes*, Paris) ; Treille, sénateur de Constantine ; Trintignant, Paris) ; Tronche (*la Tolérance*, la Réole) ; Turquet (*Les Droits de l'Homme*, Paris) ; Ulmann (*Victor-Hugo*), Paris) ; Vaillant, député de la Seine ; Vandenabeele (*Parfaite Egalité*, Paris) ; Vazeille, député du Loiret ; Vergeade (*Isis-Montyon*. Paris) ; Verniolle (Les *Vrais Amis*), Pamiers (Ariège) ; Vidal, du Puy ; Vidaud de Pommerait (l'*Homme libre*, de Pau ; Viger (*Les Adeptes d'Isis Montyon*), sénateur du Loiret ; Vigné d'Octon (l'*Avant-Garde-maçonnique*), député de l'Hérault, à Paris ; Villejean, député de l'Yonne ; Vrain Paris ; Weill (*Les Cœurs unis indivisibles*, Paris) ; Weil (Justin) (*Mont-Sinaï*), Paris ; Weisgerber (l'*Etoile Polaire*), Paris ; Welcker (*Niveau social*, Vincennes), de Paris. Wicart (*La Fidélité*), interne des hôpitaux, hôpital Sainte-Périne, en 1903, Paris ; Wisnet (*Concorde*), Bois-Colombes (Seine).

L. P.

611.92

Les Restes anatomiques célèbres.

Il parait que, lorsqu'en 1263 on transporta à Padoue les restes de Saint-Antoine de Padoue, la langue était intacte, dans le corps décomposé. Or, on dit que la *langue de Saint-Antoine de Padoue* est encore intacte, à Padoue, dans la Basilique ! Qu'y a-t-il d'exact en cette information ? (*Int. des Ch.*, 20 septembre 1904). — Un de nos lecteurs de Padoue pourrait-il nous renseigner à ce sujet ?

PETITES INFORMATIONS

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours d'Ophtalmologie.* — Un concours par la nomination à une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 14 novembre 1904 à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Péres, 49. Cette séance sera consacrée à la composition écrite. MM. les docteurs qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au Service du Personnel de l'Administration, de midi à 3 heures, du vendredi 7 octobre au samedi 22 du même mois inclusivement.

Hôpital de Cosne. — A la Charité-sur-Loire, M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, a inauguré récemment les nouveaux bâtiments de l'hôpital et de l'asile départemental. Au banquet de 250 couverts qui lui a été offert à la Halle, il a, dans un discours, retracé les progrès réalisés par l'œuvre de l'Assistance publique sous la troisième République, et rappelé un principe de la Révolution : « L'enfant n'a pas de devoirs, il n'a que des droits ».

Hôpitaux de la Loire-Inférieure. — *Le Petit Phare* a relevé en ce qui concerne la Loire-Inférieure la statistique suivante qu'il nous parait intéressant de mettre sous les yeux de nos lecteurs : *Ancenis* : 5.199 hab. ; fondation de l'établissement, 1296. Revenu net de la dotation 10,707 fr. Subvention municipale, 2,500 fr. Lits à l'hôpital 33. 61 lits militaires. Personnel, 19. Amélioration réalisée depuis 1891 : pavillon d'isolement. *Blain* : popul. 6.618 hab. ; fond. 1672 ; revenu 4.588 fr. ; subvention 1.200 fr. ; lits 28. *Bourgneuf* : popul. 3.042 ; fond. XVI[e] siècle ; revenu 11.424 fr. ; lits 38. *Chantenay* : popul. 20.163 ; fond. 1903 ; revenu, » ; subvention, ». *Châteaubriant* : popul. 7.234 hab. ; fond. 1670 ; revenu 20,168 fr. ; subvention 400 fr. ; lits 58. *Clisson* : popul. 2,820 hab. ; fond. 1696 ; revenu 11,538 54 ; lits 34. *Le Croisic* : popul. 2,427 ; fond. avant 1619 ; revenu 1,306 ; subvention 2.200 ; lits 24. *Derval* : popul. 3,329 ; fond. 1891 ; revenu 9,588 ; subvention »» ; lits 28. *Donges* : popul. 2,883 hab. ; fond. 1860 ; revenu 3,528 ; subvention »» ; lits 12. *Guérande* : popul. 6,913 hab. ; fond. 1680 ; revenu 3,322 ; subvention 500 fr. ; lits 74. *Lisieux-Bollereau* : popul. 4,026 hab. ; fondation de temps immémorial ; revenu 4,472 fr. ; subvention »», lits, 28. *Nantes* : popul. 132,990 hab. ; revenu 124,017 fr. ; subvention 425,000 fr. pour l'hôpital ; fond. 1650 ; lits 814, autres lits, 144 militaires, personnel 227 ; et pour l'hospice, fond. 1834, 612 lits ; personnel 217, non compris les lits du quartier d'aliénés. *Oudon* (hôp. et hosp.) : 1677 habit. ; fond. 1861 ; revenu 6.889 fr. ; lits 33 ; personnel 7. *Nort-sur-Erdre* (hôp. et hosp.) : 5.423 habit. ; fond. 1061 ; revenu 6,931 fr. ; 37 lits, dont 2 militaires ; personnel 22. *Paimbœuf* (hôp. et hosp.) ; 2,196 hab. ; fond. 1696 ; revenu 9.298 fr. ; subvention 1,800 fr. ; lits 84 ; 10 militaires ; 14 orphelins ; personnel 18. *Pornic* (hôp. et hosp.) ; 2,034 hab. ; fond. 1718 ; revenu 16,440 fr. ; lits 34 ; personnel 18. *Saint-Nazaire* (hosp.) : 35,813 hab. ; fond. 1860 ; revenu 3,885 fr. ; subvention 6,000 fr. ; lits 114 ; 23 militaires ; personnel 7. *Savenay* (hôp. et hosp.) : 3,115 hab. ; fond. 1450 ; revenu 1,718 fr., subvention 500 fr. ; lits 58 ; 10 militaires ; personnel 7. *Saint-Etienne-de-Corcoué* (hosp.) : 1,422 hab. ; fond. 1881 ; revenu 19,186 fr. ; lits 24.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Congrès des Médecins de Serbie. — Le Congrès des Médecins et des naturalistes de Serbie a tenu récemment sa séance d'ouverture, en présence du roi Pierre, au Théâtre national de Belgrade. Les délégués croates, slovènes, tchèques et bulgares, ainsi que le président du Conseil, M. Grouitch, le président du Congrès et le maire de Belgrade, M. Kurz, ont prononcé des allocutions au milieu des applaudissements. Le roi a ensuite accordé, dans le salon de la loge de la cour, une audience aux membres du Congrès ; puis il s'est rendu à l'Université.

Congrès des Aliénistes et Neurologistes italiens. — Le XII[e] Congrès des Aliénistes et Neuropathologistes italiens, selon les décisions du Congrès psychiâtrique d'Ancône en 1901, se tiendra à l'automne de 1904, du 18 au 23 octobre, à Gênes, sous la présidence de M. Enrico Martelli.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Par décision ministérielle du 16 septembre 1904 ; M. Chevassu, médecin principal de 1[re] classe, sous-directeur de l'Ecole du Service de Santé militaire et médecin chef de l'hôpital militaire Desgenettes, à Lyon, est nommé médecin chef de l'hôpital militaire Bégin, à Saint-Mandé. — M. Calmette, médecin principal de 1[re] classe, médecin chef de l'hôpital militaire Bégin, à Saint-Mandé, est nommé directeur du Service de Santé du 3[e] corps d'armée. — M. Donion, médecin principal de 1[re] classe, médecin chef

de l'hôpital militaire de Bordeaux, est nommé directeur du Service de Santé du 5e corps d'armée. — M. DESCOUR, médecin principal de 2e classe à la 7e direction au ministère de la Guerre (provisoirement), est nommé sous-directeur à l'Ecole du Service de Santé militaire et médecin chef de l'hôpital militaire Desgenettes, à Lyon.

Service de Santé de la Marine. — Est désigné, sur la demande de M. le contre-amiral Boué de Lapeyrère, nommé au commandement en chef de la division navale de l'Atlantique, pour faire partie de l'état-major de cet officier général, en qualité de médecin de division, M. le médecin principal DUPONT, du port de Cherbourg. Cet officier sera embarqué sur le *Dupleix* et rejoindra sa destination à Fort-de-France par le paquebot partant de Bordeaux le 26 octobre prochain. — M. le médecin de 2e classe LE MOIGNIC (E.-E.-A.-J.-M), du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Pei-Ho*, centre administratif de Tong-Kou (Chine), en remplacement de M. le Dr NORMAND, qui doit terminer prochainement sa période réglementaire d'embarquement. M. le Dr Le Moignic rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 16 octobre 1904. — Par décision présidentielle du 16 septembre 1904, M. DUFOUR (François-Georges), médecin principal de la marine, a été admis à faire valoir ses droits à la retraite, à titre d'ancienneté de services et sur sa demande. Cet officier sera rayé des contrôles de l'activité le 1er novembre 1904. — Un sursis de départ de 15 jours est accordé à M. le médecin de 2e classe BOURGES (H.), du port de Brest, désigné pour embarquer sur le *Redoutable* (escadre de réserve de l'Extrême-Orient). En conséquence, cet officier ralliera sa destination par le paquebot partant de Marseille le 16 octobre au lieu du 2.

École du Service de Santé de la Marine de Bordeaux. — Par décision du 2 septembre 1904, les étudiants en médecine et en pharmacie dont les noms suivent ont été nommés après concours, élèves du Service de Santé de la marine à l'École de Bordeaux : 1° Ligne médicale : Mauran, Semprey, Escudié, Penaud, Beaujean, Arlo, Ployé, Belley, Pinaud, Curet, Trabaud, Sauve, Raisin, Pelissier, Guimezanes, Frontgons, Chabé, Althabégoïty, Poupelain, Mazières, Bernardeau, Le Breton, Oliveau, Blandin, Clapier, Guyonnarc'h, Boudil, Euvrard, Gilbert-Desvallons, Bonnefous, Botreau-Roussel, Lajus, Mossé, Rivière, Heymann, Bernard, Jaulin de Seutre, Dorooy, Dupuis, Le Borgne, Arné, Jouvreau-Dubreuil, Brun, Bonnel, Hullot, Allary, Antoine, Cristol, Moisan, Bourgaul, Richer, Husnot, Delalande. — 2e Ligne pharmaceutique : Jearneau, Olivier, Dizerbo, Puissan.

Politique et embarquement. — Le *Figaro* a parlé d'un jeune médecin de la marine, qui, d'après les règlements, devrait naviguer et qui, seul de toute sa promotion, n'a pas été embarqué. Cette faveur exceptionnelle a une cause qui lui est connue. « Le médecin en question s'emploie, en effet, dit-il, à rendre un grand service au pays et à la République : il cherche une circonscription électorale pour M. Z.... Après avoir tâté le terrain à Brest et à Lorient, c'est dans la Nièvre maintenant qu'il fait ses sondages. Il existe dans ce département, à Guérigny, des établissements métallurgiques de la marine dont les ouvriers formeraient, au jugé de M. Z..., un bon noyau électoral. L'arrondissement où est situé Guérigny a pour représentant le vénérable Dr TURIGNY, doyen d'âge de la Chambre. L'impétueux Z... ne doute pas qu'il ne puisse décider ce vieillard débile à s'effacer devant son ardente jeunesse. Pour rendre plus facile le sacrifice au Dr Turigny, on s'occupe dès maintenant à détacher de lui ses électeurs. C'est la tâche à laquelle se consacre le médecin ». *Si non e vero...*

Service de Santé des Colonies. — Ont été nommés dans le corps de santé des troupes coloniales au grade de médecin aide-major de 1re classe et maintenus à leur poste actuel : MM. les médecins aides-majors de 1re classe stagiaires : ESSEATEAU, en service à Madagascar ; JAUNEAU, à Madagascar ; VINCENT, en Indo-Chine ; BOUCHER, à Madagascar ; MARTIN (F.-E.-H.), en Indo-Chine ; PEYROT, en Afrique occidentale française ; MERCIER, en Indo-Chine (hors cadres) ; PÉNAUD, en Afrique occidentale française ; BEANOUD, en Indo-Chine (hors cadres) ; MESLIN, en Indo-Chine ; MOUZELS, en Indo-Chine ; CARAYON, en Indo-Chine (hors cadres) ; DURAND, en Afrique occidentale française ; SARRAILHÉ, en Indo-Chine ; LÉGER (M.-G.-A.), en Indo-Chine ; GENSOLLEN, en Indo-Chine ; OUZILLEAU, en Afrique occidentale française ; KOUN, en Indo-Chine ; HECKENROTH, en Afrique occidentale française ; LEVET, à la Martinique ; PIC, au Dahomey (hors cadres) ; MASSE, à Madagascar ; PISTRE, en Afrique occidentale française ; POUX, à Madagascar ; BOURRAGUÉ, en Indo-Chine ; GIRARD, en Indo-Chine ; CACHIN, en Afrique occidentale française ; THÉLÈME, à la Guadeloupe ; GENIÈS, en Indo-Chine (hors cadres) ; LASSERRE, à Madagascar ; DUFOUGÉRÉ, à la Martinique ; THÈZÉ, en Afrique occidentale française ; VALENTINO, dans l'Inde (hors cadres) ; DE GOYON, au Congo (hors cadres) ; SALLET, en Indo-Chine ; DUPERRON, en Afrique occidentale française ; LE GOAON, en Afrique occidentale française ; BOUILLIEZ, en Afrique occidentale française ; LÉVIEA, à Madagascar ; DEUNFF, en Indo-Chine ; ARATHOON, en Indo-Chine ; ÉBERLÉ, à Madagascar ; CAVASSE, à Madagascar ; HERMANT, en Indo-Chine ; HAELEWYN, en congé ; LESCURE, à Madagascar ; FRANCESCHETTI, à Madagascar ; LE ROUVIER, à la Nouvelle-Calédonie (hors cadres) ; LE ROY, à la Nouvelle-Calédonie (hors cadres) ; MARATRAY, dans l'Inde (hors cadres) ; FISTIÉ, en Indo-Chine ; FRONTGONS, en Afrique occidentale française.

Par décision ministérielle du 20 septembre 1904, ont été affectés, savoir : *En France* : Médecins-majors de 1re classe : Au 5e rég. d'inf. coloniale à Cherbourg, M. PATRIARCHE, rentré de l'Indo-Chine ; au 3e rég. d'inf. coloniale à Rochefort, M. VIVIEN, rentré de l'Indo-Chine ; médecin major de 2e classe ; au 4e rég. d'inf. coloniale à Toulon, M. BRIAND, du 2e rég. d'inf. coloniale ; au 8e rég. d'inf. coloniale à Toulon, M. DAMOND, du 5e rég. d'inf. coloniale ; au 7e rég. d'inf. coloniale à Rochefort, M. NOUAILLE-DEGORCE, du 2e rég. d'art. coloniale ; au corps des disciplinaires à Oléron, M. NIELSEN, du 10e rég. d'inf. coloniale ; au 2e rég. d'inf. coloniale à Brest, M. SAUZEAU DE PUYBERNEAU, rentré du Dahomey (hors cadres). Réintégré à compter du 23 décembre 1904 ; au 5e rég. d'inf. coloniale à Cherbourg, M. ASCORNET, rentré de la Guyane (hors cadres). Réintégré à compter du 23 octobre 1904 ; au 2e rég. d'art. coloniale à Cherbourg, M. LEMASLE, rentré de l'Afrique occidentale (hors cadres). Réintégré à compter du 13 novembre 1904 ; au 1er rég. d'art. coloniale à Rochefort, M. BOYÉ, rentré de la Guinée (hors cadres). Réintégré à compter du 11 novembre 1904 ; au 24e rég. d'inf. coloniale à Perpignan, M. ROCHE, rentré de Cochinchine ; au 3e rég. d'art. coloniale à Toulon, M. ORTHOLAN, rentré de Madagascar ; médecin aide-major de 1re classe, au 7e rég. d'inf. coloniale à Rochefort, M. DHOSTE, rentré de Saint-Pierre et Miquelon (hors cadres). Réintégré à compter du 21 novembre 1904 ; au 2e rég. d'inf. coloniale à Brest, M. FAUQUET rentré de la Côte d'Ivoire (hors cadres). Réintégré à compter du 11 février 1905 ; médecin aide-major stagiaire, au 6e rég. d'inf. coloniale à Brest, M. HAELEWYN, rentré de Madagascar.

Approbation de mutations effectuées par l'autorité militaire. — *A Madagascar* : A l'hôpital de Majunga, M. LOGERAIS, médecin-major de 1re classe ; à l'ambulance de Tulear, M. MARTIN, médecin aide-major de 1re classe ; à l'infirmerie de Maintirano, M. BRISEMUR, médecin aide-major de 1re classe. — *En Afrique occidentale française* : Médecins-majors de 2e classe, à Dakar (direction du Service de Santé), M. SAUTAREL ; au bataillon de Zinder, M. BRESSON. — *Au corps d'occupation de Chine* : Au service général, M. AUGIER, médecin-major de 2e classe. — *En Indo-Chine* : Médecins-majors de 1re classe : A l'hôpital d'Hanoï, M. SALANOUE-IPIN ; au 9e rég. d'inf. coloniale à Hanoï. M. DOUCET ; médecins-majors de 2e classe, au 10e rég. d'inf. coloniale à Dap-Cau, M. MOREL ; au poste médical de Vinh, M. TALBOT ; médecins aides-majors de 1re classe, à l'ambulance de Lao-Kay, M. MOUILLAC ; au poste de Back-Nam, M. PARAMANANDA-MARIADASSOU ; au poste de Vinh-Long, M. THÉBAUD ; au 4e rég. de tirailleurs tonkinois à Iba-Giang, M. MANAUD ; à l'hôpital militaire de Saïgon, MM. BRIMOND, BERNOUE (Vincent) ; au poste de Chaudoc, M. FISTIÉ ; au 9e rég. d'inf. coloniale à Hué, M. MOURSON ; à l'hôpital d'Hanoï, MM. SALLET, GENSOLLEN, MONZELS ; au poste médical (hors cadres) de Phan-Ties, M. MESLIN ; au 10e rég. d'inf. colonial à Lang-Son, M. BOURRAGUÉ ; au 3e rég. de tirailleurs tonkinois à Bao-Lac, M. LACOUR, médecin-aide major de 2e classe ; à l'hôpital militaire d'Hanoï, M. PICHAUD, pharmacien major de 2e classe.

Autorisation de prolongation de séjour outre-mer. — Indo-Chine (3e année), M. ILBERT, médecin-major de 1re classe.

Guerre russo-japonaise. — M. le Dr DOUKATE, chirurgien en chef du train sanitaire de la grande-duchesse Maria-Pavlovna, est arrivé d'Extrême-Orient. Depuis le commencement des hostilités, dit-il au correspondant du *Journal*, il a eu à soigner et des soldats russes et des soldats japonais. Le train sanitaire va subir d'importantes réparations, le service sera, par conséquent, interrompu pendant quelque temps. Il n'était pas exposé aux balles ennemies, car on avait soin de ne pas le faire circuler aux avant-gardes ; ce que l'on redoutait, par exemple, c'était que le convoi ne fut réduit en miettes, par suite de l'explosion d'une des mines que les Tounghouses placent en très grand nombre sur la voie du railway. M. le Dr Doukate déclare qu'il faisait, en circulant seulement de wagon en wagon, plus de quinze verstes par jour. La chaleur, ces derniers temps, était lourde : elle s'élevait, l'après-midi, jusqu'à cinquante-cinq degrés, et, en même temps qu'elle rendait le service pénible, faisait beaucoup souffrir les blessés.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 37e semaine 692 décès, au lieu de la moyenne 678. Les maladies épidémiques sont très rares : la variole et la scarlatine n'ont causé aucun décès : la fièvre typhoïde en a causé 2 ; la rougeole, 3 ; la coqueluche, 4 ; et la diphtérie, 2. On a célébré à Paris 446 mariages. On a enregistré la naissance de 1,043 enfants vivants (531 garçons et 512 filles) dont 725 légitimes et 318 illégitimes. Parmi ces derniers, 48 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène dans les Lycées. — Le précepte fameux : « Qui souvent se pèse, bien se connaît ;

qui bien se connaît bien se porte », a franchi les murs de nos lycées. Il paraît qu'après un essai heureux, fait l'an passé à Louis-le-Grand, on va, dès la rentrée, dans tous les lycées, peser les élèves tous les trimestres, mesurer leur taille et leur tour de poitrine, pour surveiller leur développement physique et leur santé. On inscrira les résultats sur des fiches qui seront communiquées aux parents.

Instituts bactériologiques d'Alsace-Lorraine. — Une commission médicale composée de MM. de LOUTHOLD, médecin principal de l'armée, KOEHLER, président de l'Office impérial de l'hygiène, Dr KOCH, conseiller de médecine et Bumm, conseiller de gouvernement, vient de visiter les Instituts bactériologiques que l'administration d'Alsace-Lorraine a fait établir pour combattre le typhus. Ces Instituts sont au nombre de quatre, dont deux stations principales à Strasbourg et Metz et deux dépendances à Haguenau et Thionville. L'empire ayant contribué par une forte subvention à l'établissement de ces Instituts, une convention a été conclue, au cours de l'été dernier, selon laquelle les stations seraient visitées par une commission d'empire. Cette visite vient d'avoir lieu. La commission a, en même temps, visité les localités où, dans les derniers temps, des cas de *typhus* ont éclaté, c'est-à-dire les communes de Haobach, Sarreguemines et Willer près de Thano, pour s'informer des mesures sanitaires prises; elle a, de même, examiné les travaux d'hygiène exécutés à Metz et notamment la nouvelle canalisation d'eau. Les mesures prises en Alsace-Lorraine ont obtenu l'approbation de la commission, qui a été d'avis que les cas de typhus n'étaient pas plus répandus que pendant les années précédentes, mais qu'ils étaient plus remarqués par la population, par suite des mesures sanitaires. Les cas de maladie signalés ne donnent lieu, selon la commission, à aucune crainte spéciale.

Les Pharmacies des Sociétés de Secours mutuels. — *Conditions légales.* — Certaines Sociétés de Secours mutuels ont créé des pharmacies qui fournissent des médicaments à leurs membres et à leurs familles. Un syndicat de pharmaciens avait prétendu que ces pharmacies n'observaient pas les prescriptions de la loi. La chambre criminelle de la Cour de cassation a rejeté, dans deux arrêts, l'action du Syndicat et a proclamé les principes suivants : « L'article 25 de la loi du 21 germinal an XI reçoit son application lorsque le gérant d'une pharmacie de Société de Secours mutuels accomplit sa gérance d'une manière assez effective pour être considérée comme réelle. De plus, ni la déclaration royale du 25 avril 1777, ni la loi du 21 germinal an XI, ni aucun autre texte n'impose la gratuité absolue comme condition essentielle de la délivrance des médicaments dans ces pharmacies. Et les distributions qu'elles font de médicaments à titre onéreux ne peuvent être considérées comme des actes de commerce, alors que les prix sont établis dans des conditions telles que l'opération ne perd pas son caractère d'assistance et qu'ils constituent, en réalité, un simple supplément de cotisation destiné à couvrir les frais de la pharmacie. Enfin, la Société de Secours mutuels qui possède une pharmacie n'est pas tenue d'exiger des sociétaires une cotisation spéciale, laquelle n'est nécessaire que que dans trois cas prévus dans l'alinéa 2 de l'article 1er de la loi du 1er avril 1898 » (*Revue de la Solidarité sociale*).

Les Médecins responsables. — Un lecteur du *Journal* aurait trouvé un moyen pour diminuer le nombre des médecins et remplacer désormais la *quantité* par la *qualité* ! Ce moyen consisterait à rendre lesdits médecins responsables de leurs actes.....

« Présentement, dit-il, les médecins font ce qu'ils veulent. Un malade peut mourir sans que rien vienne prouver qu'il a bien été soigné pour la maladie même dont il était atteint. Et si le médecin s'est trompé, c'est le malade qui paie de sa vie l'erreur commise. C'est un peu cher. Pourquoi n'y aurait-il pas contrôle? Et M. G. Tragin propose une loi conçue en ces termes : « La famille d'une personne malade devra conserver jusqu'à guérison complète, ou jusqu'au décès, les ordonnances du médecin ou des médecins qui auront donné des soins à ce malade. L'Etat instituera des Commissions choisies parmi des hommes compétents et d'une expérience reconnue, comme contrôleurs médicaux. Il y aura une Commission pour trois ou quatre départements et interchangeable; une Commission ne pourra exercer plus de deux années de suite dans les mêmes départements. La famille ne pourra s'opposer à l'autopsie du décédé, ce contrôle médical étant reconnu d'utilité et de sécurité publiques. Ces Commissions de contrôle auront pour mission d'aller dans les villes, villages, etc. Les membres desdites Commissions se rendront à la mairie, déclineront leur qualité et ils prendront au hasard, sur le registre des déclarations de décès, un décédé du jour; ils demanderont à la famille les ordonnances du médecin ou des médecins qui ont donné des soins à ce décédé. Sans consulter ces ordonnances, ils devront les mettre sous pli cacheté. Ils feront l'autopsie du décédé et diront, par un rapport à quelle maladie a succombé le décédé, et ce qui a entraîné la perte de la vie. Ils décachetteront le pli cacheté renfermant les ordonnances du médecin ou des médecins qui ont donné des soins à ce décédé, et verront par les médicaments donnés si le médecin a bien soigné ce malade pour la maladie que l'autopsie aura révélée. S'il est reconnu que ce médecin s'est trompé, *lui retirer pendant six mois le droit d'exercer*, ce qui lui permettra d'aller terminer ses études, *et, s'il y a récidive, lui retirer le droit d'exercer définitivement.* » —Telle est l'idée de M. G. Tragin ; mais nous ne la donnons ici qu'à titre documentaire.

Atténuation de responsabilité et régime lacté. — La Cour d'assises de la Seine a jugé, ces jours derniers, un jeune ouvrier qui avait tenté d'assassiner sa patronne et le fils de celle-ci. Au cours des audiences, l'accusé s'est révélé *dyspeptique*; et le médecin aliéniste, appelé comme témoin, a tiré de cette constatation divers aperçus : « A mon avis, a-t-il dit, l'accusé « est un déséquilibré. Sa maladie d'estomac » l'affectait beaucoup. Il était très humilié de « ce que ses compagnons savaient qu'il ne pre« nait que du lait pour nourriture. » Atténuation de responsabilité possible. Qui donc aurait prévu ces avantages inouïs du *régime lacté?*

Aussi le *Temps* s'écrie-t-il : « Nous avons entendu maint adversaire des boissons fermentées soutenir cette thèse implacable : « L'alcool mène au crime. » Par contre, on supposait que les buveurs de lait, échappant aux ivresses dangereuses, avaient toutes les vertus des champs et ressemblaient — pour la douceur — aux tendres et pacifiques agneaux dont ils partagent la nourriture. Grave erreur ! *Voilà le régime lacté qui devient suspect aux moralistes*, à l'égal de l'intempérance. A qui, à quoi pourra-t-on se fier désormais ? »

Il est incroyable de voir un journal sérieux discuter de cette façon. Mais désormais on ne respecte plus ni la Médecine, ni la Science, ni surtout les Médecins. Et, sous prétexte de « blaguer », on en arrive à soutenir de semblables paradoxes! H. Bianchon a d'ailleurs déjà protesté dans le *Figaro*.

La fièvre typhoïde. — *Brest.* — Un nouveau cas de fièvre typhoïde vient de se produire parmi les troupes de la garnison à Brest. Un soldat du 6e régiment d'infanterie coloniale, caserné à Pontanezen, qui avait été placé en observation à l'hôpital Clermont-Tonnerre, a été, en effet, reconnu atteint de la fièvre typhoïde. Il a été évacué sur la salle d'isolement. Un soldat du 6e régiment colonial vient de succomber à la fièvre typhoïde, à l'hôpital Clermont-Tonnerre, où deux nouvelles entrées de typhiques ont eu lieu. Aucun nouveau cas de fièvre typhoïde ne s'est produit depuis le 1er septembre; au 19e d'infanterie de ligne où, du 21 août au 1er septembre, sept cas s'étaient produits, uniquement, d'ailleurs, à la 6e compagnie de ce régiment, casernée dans les casemates Fautras; depuis le 1er septembre, il y a eu 3 morts de l'épidémie et le nombre des typhiques en traitement à l'hôpital Clermont-Tonnerre est actuellement de onze. La population civile continue à demeurer indemne de la fièvre typhoïde.

Le Ministre de la Guerre vient d'adresser au maire de Brest la lettre suivante :

« Monsieur le maire,

« L'opinion publique s'est vivement émue en apprenant que la fièvre typhoïde avait fait de nouveau son apparition dans la population militaire de Brest. J'ai l'honneur de vous faire connaître que le nombre des soldats atteints par la maladie a été, du 21 août au 1er septembre, de sept seulement. Aucune nouvelle atteinte ne m'a été signalée depuis cette époque. La maladie a pris naissance et s'est développée uniquement à la 9e compagnie du 19e régiment d'infanterie casernée à Fautras-Casemates. Cette limitation à une portion restreinte d'un seul corps de la garnison exclut de la façon la plus formelle l'idée d'une cause générale telle que celle qui résulterait de la pollution de l'eau de boisson du casernement. Les hommes casernés à Fautras-Casemates ne consomment d'ailleurs que de l'eau stérilisée provenant d'un appareil Rouart-Genestre-Herscher, installé à la caserne d'Estrées, qui se trouve au voisinage. Il est à présumer que cet épisode épidémique restera isolé et il semble que, grâce aux énergiques mesures de prophylaxie prises dès l'origine, la maladie, d'allure peu extensive, a d'ores et déjà définitivement disparu. »

Saint-Etienne. — Une épidémie de fièvre typhoïde sévit actuellement non seulement à Saint-Etienne et dans la garnison, mais aussi dans la région. Dans la seconde quinzaine d'août, on signalait 25 cas en ville, 6 dans la garnison, une vingtaine dans les localités suburbaines, Etrat, Saint-Jean-Bonnefonds, Villars. Aujourd'hui, on compte à l'hôpital de Bellevue 90 typhiques civils et 80 typhiques militaires, dont une soixantaine appartiennent au 30e dragons. Les autres viennent des 16e et 28e régiments d'infanterie. A part les malades de la garnison, la plupart des typhiques civils sont indigents. Il faut ajouter encore une centaine au moins de malades soignés à domicile, ce qui porte à près de trois cents le chiffre des typhiques. Pour trouver une morbidité à peu près équivalente, il faut remonter jusqu'à 1900. La mortalité, fort heureusement, a diminué actuellement, le degré d'infection ayant perdu de son intensité. Le service municipal d'hygiène a naturellement pris toutes les précautions possibles, mais, malheureusement, elles demeurent insuffisantes, car l'eau est le principal véhicule du bacille pathogène, et les barrages qui la fournissent sont très bas. On incrimine également le lait non bouilli, provenant d'endroits où existent des cas de maladie, les légumes consommés crus, la salade surtout, que des maraîchers n'hésitent pas à laver dans le Furan, ruisseau qui recueille les immondices de toute la ville. Enfin, le nombre des cas d'origine extérieure est encore multiplié par la contagion directe dans les familles pauvres, où les soins de propreté sont peu observés. Si la fièvre typhoïde

sévit surtout dans les quartiers excentriques, où habitent les ouvriers, ce ne serait pas seulement à cause de l'insalubrité des immeubles, mais aussi par suite de l'abondance de dépôts dans les conduites, dépôts qui sont chassés et lancés dans la circulation par l'eau qui arrive avec force après l'ouverture des vannes. L'administration municipale est, en effet, malheureusement obligée de procéder à la fermeture des eaux pendant plus de douze heures par jour. Il convient d'ajouter que la plupart des soldats atteints de la fièvre typhoïde en ont contracté les germes en dehors de la ville, pendant les grandes manœuvres, par suite de la sécheresse, qui avait concentré les souillures des eaux.

Tunis. — Le général Roux, accompagné du directeur du Service de Santé en Tunisie, est arrivé à Bizerte, venant de Tunis. La visite du général est motivée par de nombreux cas de fièvre typhoïde qui ont été constatés dans plusieurs corps de la garnison de Bizerte et qui ont fait plusieurs victimes. Une visite de la caserne et de l'hôpital a été passée par le directeur de la Santé, accompagné du général Roux. Des mesures ont été prises pour enrayer l'épidémie.

Peste. — On télégraphie de Port-Saïd qu'on a enregistré un cas de peste dans cette localité.

Choléra. — *Asie.* — L'épidémie de choléra en Afghanistan prend des proportions redoutables. L'émir de Kaboul, sur le conseil du médecin anglais Woon, a interdit à la population de boire de l'eau des rivières. Toutes les mesures sanitaires sont rendues difficiles par l'ignorance du peuple.

Russie. — Dans le territoire transcaspien, le cholera a diminué fortement, dans la semaine du 11 au 18 courant, comparativement à la semaine précédente. A Bakou, il y avait, le 12, plusieurs malades; le 17, il n'y en avait plus qu'un.

Eaux Minéralea. — La Société des Eaux de Châtel-Guyon, pour répondre au désir que lui en a manifesté de tous côtés le corps médical, a adopté les deux mesures suivantes : 1° La saison thermale sera prolongée dès cette année et à titre définitif jusqu'au 31 octobre; à partir de l'an prochain, l'ouverture aura lieu à la date du 1er mai. 2° Pendant les mois de mai et d'octobre, les baigneurs jouiront de droit de la faveur du demi-tarif pour toutes les opérations thermales. Les médecins consultants dont les noms suivent resteront à la disposition de leurs clients jusqu'à la fin de la saison : Drs Aubœuf, Baraduc, Bartoli, Bayrac, Conchon, Esmonet, Groslier, Machebœuf (toute l'année).

Voyage des Médecins français à Londres. — Le corps médical anglais prépare ainsi que nous l'avons déjà annonce, pour le 10 octobre, une réception particulièrement brillante à un groupe important de médecins et chirurgiens français, qui doivent venir visiter les hôpitaux londoniens et les laboratoires scientifiques anglais. Le comité de Paris a déjà reçu plus de cent trente adhésions.

Centenaires. — La ville du Raincy a célébré dernièrement le centenaire de Mme Hauquelin, née à Belfort le 3 vendémiaire an XIII, veuve d'un imprimeur parisien mort en 1863. La vénérable personne a conservé toutes ses facultés et est encore vigoureuse. Elle attribue sa longévité à ce qu'elle est végétarienne.

Le mois dernier, la petite ville d'Araines (Somme) a fêté avec fierté le centenaire de l'une de ses enfants, Mme Lucie Demachy née le 4 septembre 1804, dans la commune même dont elle devait, durant plus d'un siècle partager l'existence paisible et laborieuse. On est d'ailleurs, dans la famille Demachy, accoutumé de mourir le plus tard possible, car les parents directs de Mme Demachy sont décédés, le père à quatre-vingt-deux ans; la mère à quatre-vingt-dix, et deux de ses frères à quatre-vingts. Durant sa longue existence, elle jouit toujours d'une santé parfaite. Une seule fois la maladie l'alita, tout enfant, à huit ans; elle avait contracté une fièvre dans un logement insalubre. Aujourd'hui encore, elle a conservé toutes ses facultés, et depuis dix-huit mois seulement, le corps las de près d'un siècle de labeur — cette personne vaillante a longtemps travaillé comme femme de journée au salaire de douze sous! — elle a cessé de vaquer à ses occupations ordinaires. Sa mémoire est merveilleuse. Quant à son estomac, c'est celui de ses vingt ans!

Un enfant modèle. — *Le plus beau bébé du monde.* — Virgin Krell, un enfant de deux ans et huit mois, a obtenu le premier prix du concours des plus beaux bébés du monde qui a eu lieu à l'Exposition internationale de Saint-Louis aux Etats-Unis. Ce baby réunit en lui toutes les qualités de la beauté enfantine. Il est ce que dut être dans son enfance le fameux Apollon du Belvédère. Poids, 34 livres ; hauteur, 34 pouces ; largeur de la poitrine, 21 pouces ; d'une épaule à l'autre, 8 pouces. Le père de cette merveille est un artiste italien. Il a élevé son fils en plein air. On l'a nourri avec des œufs à la coque, beaucoup de pain, des fruits et des légumes bien cuits. Il n'a jamais mangé de viande et les sucreries lui sont strictement défendues.

DIVERS [61]

Monument Ollier. — La semaine passée a été posée sur son piédestal la statue d'Ollier. Cette statue mesure 3 mètres de haut. Elle représente notre regretté confrère en robe, cravaté de la Légion d'honneur, dans l'attitude du professeur faisant son cours (*Lyon médical*).

Testament du Pr Marey. — Le grand physiologiste Marey, professeur au Collège de France et membre de l'Institut, dont nous avons annoncé la mort, en son temps, a légué, par une disposition spéciale de son testament, une somme de dix mille francs à l' « Union française pour le sauvetage de l'enfance » — L'éminent savant laisse, en outre, à la station physiologique annexe du Collège de France, sa bibliothèque scientifique, avec tous les livres qu'elle contient, et les instruments et outils propres à l'étude de la physiologie, qui lui appartenaient.

Les Médecins des Ministères. — Sait-on qu'en dehors des médecins qui siègent à la Chambre et au Sénat, soixante médecins s'intéressent à la santé du gouvernement? La nomination de M. le Dr Gastinel aux fonctions de médecin du ministère de l'Instruction publique a révélé le fait. D'une petite enquête à laquelle s'est livré le *Figaro* dans les différents ministères, il appert, en effet, que si la Guerre, la Marine, les Colonies, le Commerce et l'Agriculture se jugent assez solides pour décliner l'assistance de la Faculté, l'Intérieur, au contraire, a quatre médecins titulaires on adjoints, sans compter M. le Dr Combes ; l'Instruction publique deux ; les Affaires étrangères, quatre ; les Finances, six ; les Travaux publics, sept. Seule la Justice qui, pourtant, est boiteuse et sujette aux entorses, se contente d'un médecin, M. le Dr Jules Besnier. Le record appartient au sous-secrétariat des Postes. Les attaques de nerfs sont si fréquentes chez les téléphonistes que M. Bérard a dû attacher à ses services vingt-sept médecins, deux chirurgiens et *cinq doctoresses*. Le ministère des Colonies, à défaut de médecins, s'est offert le luxe de quatre architectes.

Les Médecins candidats députés. — Une élection législative doit avoir lieu le 30 octobre prochain dans la circonscription de Châtillon-sur-Seine (Côte-d'Or). Parmi les candidatures déclarées à la préfecture, citons celle de notre ami, M. Monin, président de la Grappe, à Paris, républicain indépendant.

Les Médecins explorateurs. — M. le Dr Koetlitz médecin de l'expédition anglaise au Pôle sud qui vient d'arriver en Angleterre, à bord de la *Discovery*, a fait quatre voyages dans la région immédiatement au sud-ouest du cap Armitage. Pendant l'hiver 1902, M. le Dr Wilson, accompagna le commodore Scott, dans un raid scientifique en traîneau jusqu'à 87°17 minutes de latitude, où ils durent s'atteler eux-mêmes au traîneau pendant le retour.

Les Médecins alsaciens. — M. le Dr Jules Bœckel, a sa fille qui se marie le 5 octobre prochain. Cette date ne tombant plus dans l'époque des manœuvres, le fils de M. Bœckel, qui a quitté l'Alsace, il y a quelques années, avec un permis d'émigration et fait actuellement ses études à la Faculté de Médecine de Nancy, croyait pouvoir obtenir sans peine l'autorisation d'assister au mariage de sa sœur. La volonté suprême de l'administration en décida toutefois autrement et, malgré les démarches multiples, malgré l'intervention d'une personne influente auprès du statthalter, l'autorisation fut catégoriquement refusée. A la suite de cette décision, les préparatifs de la cérémonie ont été décommandés et le mariage se fera, selon toutes probabilités, à Nancy.

Le mécontentement produit par cette mesure est très vif. La famille Bœckel jouit à Strasbourg d'une sympathie et d'un respect pleinement justifiés par les services qu'elle n'a jamais cessé de rendre à la cause publique ; le Dr Jules Bœckel lui-même n'a jamais mêlé la politique à l'exercice de sa science, qu'il a toujours pratiquée avec une stricte impartialité. La mesure de l'administration n'en est que plus regrettable ; elle est surtout maladroite, parce qu'en agissant comme elle le fait envers des familles estimées, n'ayant jamais eu en vue que le bien de leurs concitoyens, le gouvernement allemand risque fort de priver le pays de compatriotes éminents et faisant l'honneur de leur patrie.

Les Médecins artistes. — C'est M. le Dr Sibille, président de l'Association nancéienne intitulée « l'Art dramatique », qui a prononcé le discours d'ouverture du Congrès international d'auteurs et compositeurs dramatiques à Nancy.

Distinctions honorifiques. — Ont été nommés au grade de chevalier dans la Légion d'honneur : MM. Messerer, médecin-major de 1re classe au 109e régiment d'infanterie ; 22 ans de services, 7 campagnes ; Peyret, médecin-major de 2e classe au 1er régiment de chasseurs ; 23 ans de services, 7 campagnes. — Ont été nommés officiers d'Académie : MM. les Drs Conchon (André-Philibert-Joseph), président du Syndicat des docteurs médecins à Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme) ; Roques (Maurice-Marie-Joseph-Antoine), médecin à Paris ; Delaunay (Victor), médecin à Paris ; Ratier (Jean-Baptiste), médecin à Sérellhac (Haute-Vienne), délégué cantonal ; Pont (de Lyon), et MM. Boidin, Silva, Marcadé, Okincze, internes des hôpitaux de Paris.

Un descendant du Dr Szelényi. — Un médecin mort richissime à Budapest, M. le Dr Szelényi, n'était en réalité qu'un membre de la famille Stœssel, dont un des descendants défend actuellement Port-Arthur. A cette epoque, le tribunal de Budapest fit paraître un avis dans les journaux, invitant les parents de la famille

Stœssel à faire valoir leurs droits au riche héritage. Aujourd'hui encore, la « maison Szelényi », une des plus importantes maisons de rapport de Budapest, fait l'objet d'un litige entre la famille israélite Stœssel et celle de Russie qui appartient au christianisme.

Accident à un médecin (*Italie*). — Un nommé Pasquini, qui se trouvait à une cinquantaine de mètres de la commune d'Archi, dans les Abruzzes, pris d'un accès subit de folie furieuse, tira deux coups de fusil sur M. le Dr L. Pugliesi et sa femme, qui passaient en tilbury. Mme Pugliesi fut tuée net; le docteur fut grièvement blessé.

La Science au théâtre. — On annonce un numéro scientifique sensationnel à l'Alhambra. Ce numéro a fait fureur au Palace-Théatre de Londres sous le titre : *La Chaudière enchantée*. Il est présenté par Ralph Dean, un Américain qui gagne 4,000 francs par semaine et qui a su employer habilement les propriétés de *l'air liquide* pour en obtenir des résultats extraordinaires (glace avec feu, feu avec glace, etc.) — M. Ralph Dean, avec ce qu'il appelle la « Magic Kettle » ou Bouilloire magique, renverse littéralement les lois de la nature, et cela sous les yeux mêmes du public. Avec de l'eau qu'il fait bouillir sur un bloc de glace, M. Ralph Dean fabrique instantanément une crème glacée, ou encore, avec la même eau allume un cigare, puis réduit à l'état de glaçon une grappe de raisin et transforme des œufs en morceaux de glace aussi limpide que du verre et aussi dure que de l'acier !

L'Auto-Bolide devant la Physiologie. — Une de nos plus jolies théâtreuses s'est proposée de monter dans l'Auto-Bolide qui accomplit le bond prodigieux et terrifiant que l'on sait. Ce serait assurément là un événement point banal. Nous croyons savoir cependant qu'on n'est pas disposé à agréer cette offre. En effet, la direction du spectacle sait mieux que personne quelle dose de sang-froid et quelle longue préparation il a fallu à Mlle Mauricia de Tiers pour accomplir, comme en se jouant, cet acte qui fait frissonner de terreur même les hommes. — En réalité, au point de vue scientifique et mathématique, il n'y a pas de grand danger. Physiologiquement, la *sensation de chute* doit être pénible; mais, ce qui est plus désagréable certainement, c'est le choc de l'auto sur la voie après le passage à l'air libre. — Ce choc est *très grand* et doit être amorti par des précautions spéciales.

Les calculateurs célèbres. — Le célèbre Inaudi qui, par ses opérations mentales et la rapidité de ses calculs, a stupéfié jadis le public, opère actuellement à Paris, à l'Alhambra (1).

La pathologie des actrices. — Dans les premières semaines de septembre 1804, Napoléon Ier se rendit à Mayence, où l'avaient précédé M. de Talleyrand, plusieurs chambellans, généraux, ministres, et les artistes du Théâtre-Français, qu'on appelait déjà les « comédiens ordinaires de l'Empereur », suivant la vieille étiquette de France, restaurée et modifiée. L'étoile de la troupe était Mlle Bourgoin, qui, *s'étant démis le poignet* dans une chute, avait demandé vainement l'autorisation de rester à Paris. L'Empereur s'était borné à répondre à M. de Remusat qui lui soumettait la requête de l'actrice : « Eh bien, elle ne fera pas de gestes, voilà tout ! »

Une enseigne de pharmacien. — A la devanture d'une pharmacie du boulevard de Courcelles à Paris en face de la station du Métropolitain qui porte le nom de « station de Villiers », on peut lire sur une pancarte cette indication spéciale, en sus de l'enseigne ordinaire : « *Fournisseur pour le Métropolitain* ». Pour les voyageurs qui s'apprêtent à descendre dans l'inconnu des tunnels, cette inscription peut prendre un sens troublant. Mélancoliquement ils songent sans doute qu'on les attend là au cas d'accidents...

(1) M. Baudouin. *Inaudi. Semaine médicale*, Paris, 1892, 17 février, p. 62-64.

La psychologie de l'annonce médicale. — Un journaliste d'outre-Rhin s'est livré a une étude tout à fait spéciale qu'on pourrait intituler « La psychologie de l'annonce ». — Il résulte de son travail que, pour avoir quelque effet, une annonce doit paraître au moins dix fois à peu près à la même place. A la première insertion, le lecteur ne la voit pas ; à la deuxième, il la voit, mais ne la lit pas ; à la troisième, il la lit ; à la quatrième, il s'informe du prix de l'article recommandé ; à la cinquième, il note l'adresse ; à la sixième, il en parle à sa femme ; à la septième, il se promet d'acheter ; à la huitième, il achète ; à la neuvième, il en parle à ses amis ; à la dixième, les amis en parlent à leur femme. Alors, la multiplication survenant, vous jugez de l'effet. — Les *Pharmaciens* devraient bien se souvenir de ces faits, qu'ils paraissent ignorer totalement !

Mariages de Médecins. — M. le Dr Adrien Lippmann, fils de l'ancien médecin-major de 1re classe, épouse Mlle Hélène Samuel, fille du professeur au Lycée Condorcet. — M. Jean Mace de Lépinay, externe des hôpitaux, fils du professeur de mathématiques au Lycée Henri IV, chevalier de la Légion d'honneur, épouse Mlle Marie Weil, fille du directeur des manufactures de l'Etat, officier de la Légion d'honneur. — M. Eugène du Courthial, aide-major au 6e hussards, épouse Mlle Dolorès Bardot, fille de l'administrateur des manufactures de l'Etat, et de Mme née du Courthial. — M. André Camonnet, interne des hôpitaux, épouse Mlle Charlotte Lefèvre, fille du Dr Lefèvre, maire de Fontainebleau.

Brevets d'Invention. — 353.322. 21 mai 1904. Vignier (L.-M.-D.-C.). Système de valve pour deotier à succion sans palais. — 343.261. 18 mai. Blumer (S.). Plaque flexible de réchauffement pour malades, se chauffant par l'électricité. — 343.513. 28 mai 1904. Soc. Meinecke et Cie. Bassin ou coussin pour opérations. — 343.536. 30 mai, Gentile (P.-A.). Dispositif élévateur pour réservoirs à injections ou lavages sous pressions variables. — 343.598. 1er juin, Soc. J. Schœberl. Lavabo avec bassin à bascule. — 343.451. 26 mai, Ecalle (H.). et Labélonie (J.). Ampoule propulsive pour injections hypodermiques. — 343.591. 1er juin, Gebrïader Seidel. Bouchon compte-gouttes. — 343.618. 17 mai, Jary (J.). et Mme veuve Guthapfel (E.). Treuil pour lits de malades. — 343,521. 28 mai, Johonsen (J.-C.). Appareil de massage. — 343.630. 1er juin, Maury (S.) et Allioud (E.). Perfectionnements aux chauffe-bains. — 3.247-338.126. 17 mai, Hamers (A.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 26 décembre 1903, pour biberon avec dispositif pour le contrôle de la chaleur. — 343.613. 29 avril, Ochsner (J.). Dispositif pour l'enlèvement des immondices sans soulèvement de poussière. — 343,610. 1er juin 1904, Lhomme (R.-P.). Collier hémostatique pour opérations chirurgicales. — 343.730. 6 juin, Billinkin (N.), Appareil insensibilisateur et dilatateur utérin. — 343.741. 6 avril, Meyerhof et Cie. Seringue hypodermique pour injections directes de médicaments. — 333.860. 10 juin, Steenbock (P.). Procédé de fabrication d'un ciment vitreux pouvant servir de mastic. — 343.861. 10 juin, Steenbock (P.). Procédé de fabrication d'une matière durcissant sous l'action des acides phosphoriques ou de leurs sels acides. — 343.678. 3 juin, Gonzalez (E.-G.). Table de nuit hygiénique pour chambres de malades, clinique, etc. — 343.690. 4 juin. Leupold (K. R.). Compresse pour maux de gorge. — 343.767. 7 juin, Rolland (C.). Appareil aspirateur pour le développement rationnel des seins. — 343.862. 10 juin, Bracco (G.). Ceinture abdominale. — 343.649. 2 juin, Blanc (C.) et Morineau (A.), Chauffe-bains. — 343.662. 2 juin, Fayraud Société Veuve (A.) fils et gendre. Appareil portatif pour douches. — 343.736. 6 juin, Barker (J.). Instrument de massage. — 343 783. 8 juin, Lederman (L.). Appareil de natation et de sauvetage. — 343.855. 10 juin, Cornet (F.). Porte-biberon. — 3.293-337.198. 28 mai, Marot (R.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 30 novembre 1903, pour système de désinfection et de destruction de la vermine au moyen d'un mélange gazeux à la fois microbicide et insecticide et procédé pour l'obtention de ce mélange. — 3.302-339.921. 31 mai, Fournier (E.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 26 janvier 1904, pour perfectionnement aux appareils producteurs de vapeurs pour les opérations de désinfection. — 343.725. 6 juin. Roche (P.). Tissage en fil perlé ou en cannetille.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1641.

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 41. 8 Octobre 1904.

Gazette Médicale de Paris





Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617(06).

La Présidence du Congrès français de Chirurgie

Dans huit jours s'ouvrira, à Paris, la dix-septième session du Congrès français de Chirurgie, qui, depuis seize ans déjà, tient ses assises avec tant d'éclat. Cette année encore, cette réunion sera certainement très brillante et continuera à augmenter, nous n'en doutons pas, le bon renom de la grande chirurgie dans notre pays.

Suivant l'usage, il faudra nommer un vice-président nouveau pour 1905, le vice-président de 1904 devenant de fait président en 1905, car il n'y a jamais eu d'exception à cette louable habitude.

Or, d'ordinaire, jusqu'à présent, on a toujours nommé à la vice-présidence tantôt un *Chirurgien de Paris*, tantôt un *Chirurgien militaire*, tantôt un *Chirurgien habitant la province* : cela à tour de rôle. Et, cette année, c'est le tour de la *Chirurgie provinciale*.

Cette tradition a été jusqu'ici respectée et admise sans conteste, de façon à pouvoir satisfaire les ambitions légitimes de tous les membres de l'Association. Et, l'année dernière encore, le futur président pour 1905, M. le Pr Pozzi, déclarait publiquement que cette manière de voir lui paraissait tout à fait excellente et bien digne d'être perpétuée.

Il est d'ailleurs facile de constater que cette coutume a toujours été en vigueur, en parcourant simplement la liste des présidents du Congrès depuis sa fondation.

1re session, 1886, Trélat, U. (Paris).
2e — 1887, Ollier (Province).
3e — 1888, Verneuil, E. (Paris).
4e — 1890, Larrey, U. (Militaire, Paris).
5e — 1891, Guyon, F. (Paris).
6e — 1892, Demons (Province).
7e — 1893, Lannelongue (Paris).
8e — 1894, Tillaux (Paris).
9e — 1895, Bœckel (Province).
10e — 1896, Terrier (Paris).
11e — 1897, Gross (Province).
12e — 1898, Le Dentu (Paris).
13e — 1899, Poncet (Province).
14e — 1901, Lucas-Championnière (Paris).
15e — 1902, Reverdin, Jacques (de Genève) (Etranger=Province).
16e — 1903, Périer (Paris).

Il faut ajouter à cette liste les nominations déjà faites, c'est-à-dire les noms des présidents déjà nommés : M. le Pr Pozzi (Paris), pour 1904, et M. le Pr Chauvel, *militaire*, pour 1905.

C'est donc bien, en 1906, le tour d'un chirurgien de *province*, d'autant plus que, lors de la nomination, pour 1904, du Pr Pozzi, on a sauté une candidature de cette nature, à dessein, et dans le seul but d'être agréable au Pr Pozzi, qui était secrétaire général honoraire!

En tout cas, dans l'esprit de tous les chirurgiens de province, il est bien entendu que cette année ils ont à élire un des leurs; et ils viendront certainement tous à Paris avec cette idée. Mais si, par hasard, lors de l'élection prochaine, on proposait encore à leurs suffrages un chirurgien de Paris, évidemment des plus méritants, ils auraient raison de se froisser et de se trouver lésés dans leur amour-propre. Et, si une telle éventualité se produisait, il n'est pas douteux qu'ils prendraient assez mal ce second petit tour de passe-passe !

Mais nous ne croyons pas que le *Comité* lui-même se laisse entraîner dans cette voie. Nous sommes même sûr du contraire, puisque son président actuel, le Pr Pozzi, a formulé autrefois son avis de la façon la plus nette possible.

Attendons-nous donc, dans une quinzaine, à voir triompher, une fois de plus, un de nos braves collègues, qui l'aura bien mérité ! — Nous serons tous ravis, en tout cas, de son succès, quel que soit l'heureux élu !

UN CHIRURGIEN DE PROVINCE.

OBSTÉTRIQUE.

618.14.938

L'INVERSION UTÉRINE ET SON TRAITEMENT PAR L'APPLICATION DU BALLON DE M. CHAMPETIER DE RIBES

(*Suite et fin*) (1).

PAR

Le Dr **Paul MANTEL** (de Saint-Omer),

Ancien interne des hôpitaux de Paris,
Chirurgien de l'hôpital Saint-Louis.

TRAITEMENT. — Il n'existe peut être pas d'autre affection qui soit aussi complètement justiciable du traitement préventif que l'inversion utérine obstétricale : « Je l'ai suffisamment fait pressentir, dans le courant de ce mémoire, en démontrant que les cinq cas que je rapporte auraient tous pu, et dû être évités.

Exiger du personnel accoucheur une instruction plus complète, et faire pénétrer dans l'esprit du public l'importance de cet acte physiologique qu'est l'accouchement; l'importance plus grande encore peut-être de la délivrance (2), et lui faire comprendre la nécessité de s'entourer à ce moment de personnes expérimentées.

Bien que l'inversion obstétricale soit un accident exceptionnel, il faut y penser et se rappeler les conseils qui sont écrits et répétés dans tous les classiques. Si on a une raison quelconque de supposer qu'il peut exister une adhérence anormale du placenta, que le placenta s'insère sur le fond de l'utérus, on redoublera de précautions; en tout cas, à moins d'indications spéciales, ne jamais se presser de faire la délivrance, la laisser se faire naturellement. « Tendre et attendre », disait Pajot. « Attendre », dirai-je plus volontiers.

Si, malgré toutes les précautions prises, l'accident s'est produit, quelle conduite tenir?

N'ayant aucune expérience personnelle de la délivrance dans le cas d'inversion, au point de vue du moins de l'influence de cet accident sur le plus ou moins de facilité de la repositon, je ne puis donner de

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 417, 425, 441.
(2) J'estime que si l'on faisait la statistique des accidents déterminés par l'accouchement et la délivrance, ceux attribuables à cette dernière l'emporteraient de beaucoup sur les autres.

conseil à cet égard : Chez nos cinq accouchées, la délivrance ne paraît avoir déterminé aucun incident, tous les placentas ont été extraits complets et assez facilement en somme ; je pense que leur présence n'aurait en aucune façon facilité la réduction. Pour ma part, si le cas se présentait, je suis bien décidé à faire la délivrance comme s'il ne s'agissait pas d'inversion et de tenir ensuite la conduite que j'exposerai plus loin.

Je suppose donc que la délivrance a été faite, et bien faite.

J'élimine de suite tous les cas intermédiaires qui, ou bien se réduisent spontanément, ou bien se transforment en inversion totale, et qui, en tout cas, seront justiciables du même traitement.

On se trouve donc en présence d'une inversion utérine obstétricale totale. Il convient tout d'abord de ne pas s'alarmer, ni d'alarmer l'entourage. On dira qu'il s'agit d'une complication généralement bénigne, et que, si la tentative de réduction qu'on va tenter ne réussit pas, il suffira d'appliquer un ballon, et que l'accident guérira sans opération et sans incidents.

Dans les cas où l'inversion s'accompagnerait d'hémorragie, il ne faut pas se hâter d'attribuer cette hémorragie à l'inversion ; il faudra se souvenir que l'inversion même peut, à elle seule, déterminer chez l'accouchée, non seulement une douleur spéciale, mais aussi un état particulier, se caractérisant par des tendances à la syncope, des lipothymies, et peut-être même de véritables syncopes (1) ; il faut être trois fois prévenu pour, en face d'une femme qui perd du sang (cela paraît toujours très abondant, les hémorragies à ce moment) et qui semble menacée de syncope, se dire que ce n'est pas la perte de sang qui domine la situation, mais bien l'inversion.

Tout en redoublant de précautions d'asepsie, il faut tâcher de se rendre compte de la cause de l'hémorragie (déchirures du col ; varices vaginales ; si la délivrance n'est pas faite, présentation d'un bord, de la face utérine du placenta ; etc.) et se dire, si l'on ne trouve pas d'autre explication que l'inversion, qu'on a, en somme, l'utérus dans la main, et par conséquent, qu'on dispose de tous les moyens pour enrayer cette hémorragie ainsi que je l'ai indiqué déjà.

Cette recherche et le traitement opportun seront encore facilités quand il s'agira d'inversion extra-vaginale.

Dans ce cas, en l'absence d'hémorragie, ou après arrêt de celle-ci, la première chose à faire est de réintégrer immédiatement l'utérus dans le vagin après avoir aussi minutieusement que possible opéré la désinfection et la toilette de ces deux organes. Cette réduction est en général très facile, elle soulage la malade, et donne un moment de répit ; elle est parfois difficile à maintenir, surtout dans les cas de désordres sérieux du côté du vagin et du périnée. Néanmoins avec un léger tamponnement de gaze stérilisée, un bon morceau d'ouate et un bandage en T, on y arrive.

Il me paraît bien dur de proscrire absolument toute tentative de réduction immédiate, bien que ce soit à ces tentatives que j'attribue les accidents d'infection, de sphacèle, d'hémorragie signalés dans certaines observations ; immédiatement après l'accouchement, l'utérus est trop mou, trop friable pour tolérer des manœuvres quelque doucement qu'elles soient exécutées. Pour ma part, à moins de nécessité formelle, d'indication absolue, que je ne prévois pas, je me bornerai à coup sûr à la réintégration de l'utérus dans le vagin, et si cet organe ne l'a pas quitté, à l'expectation armée des soins les plus minutieux d'asepsie.

Si la réduction manuelle a échoué, que nous propose-t-on actuellement comme traitement de l'inversion utérine ?

Repoussant avec dédain les procédés de lenteur, on nous parle tout simplement d'ouvrir le ventre et d'aller avec une pince *ad hoc* dilater l'anneau pendant qu'on repousse l'utérus par le vagin. C'est tout simple : l'ennui, c'est que sur 10 cas mentionnés dans la thèse de Fresson (1) il y eut seulement 2 succès. Deux malades opérées par lui, l'inventeur du procédé, eurent des phénomènes d'infection graves auxquels l'une des deux succomba; dans six autres cas, l'opération échoua, et l'on dut, soit pratiquer l'incision de l'anneau (2 fois), soit faire l'amputation de l'utérus (4 fois). Le procédé d'Erveke, où il s'agit encore de laparotomie ne me paraît guère plus séduisant. Les incisions de l'anneau et les colpo-hystérectomies sont plus défendables.

Mais, à mon humble avis, il me semble qu'on fait trop bon marché des procédés de lenteur. En tout cas, à moins d'une menace immédiate pour l'existence de l'accouchée, j'estime avec Atthil Lombe et Oui que tous les procédés sanglants, quels qu'ils soient, ne doivent pas être mis en œuvre avant l'achèvement complet de l'involution utérine (c'est dire qu'ils doivent être absolument bannis du traitement de l'inversion obstétricale) et surtout, avant d'avoir, suivant la technique que j'exposerai plus loin, essayé le ballon de mon maître et ami le Dr Champetier de Ribes.

Technique du traitement de l'inversion utérine obstétricale par l'application du ballon du Dr Champetier de Ribes, gonflé par l'air suivant mon procédé. — Dans toute inversion utérine obstétricale, c'est-à-dire se présentant avant l'achèvement complet de l'involution utérine, il faut avant, et de préférence à tout autre traitement, introduire dans le vagin un ballon Champetier grand modèle et le gonfler au maximum *avec de l'air*.

Il est évident que si l'inversion est extra-vaginale, c'est-à-dire compliquée de prolapsus, il faut au préalable, après désinfection de l'organe, réduire l'utérus dans le vagin.

A quelle époque doit-on introduire le ballon ? — Je ne crois, pas pour les raisons que j'ai déjà développées, qu'il faille se hâter de faire, en cas d'inversion, une thérapeutique active, même cette thérapeutique simple entre toutes, qui consiste en l'application d'un ballon Champetier.

Si Atthil Lombe et Oui conseillent d'attendre pour intervenir chirurgicalement, après l'achèvement de l'involution utérine, « ce qui permettra, disent-ils, à la malade de reprendre des forces », moi, je conseille d'attendre *le 5e jour après l'accouchement* pour introduire le ballon, et cela pour les raisons suivantes : d'abord parce que j'en ai acquis l'expérience; chez aucune de mes accouchées (je ne parle plus de la première, qui appartient aux cas d'inversion chirurgicale), le ballon n'a été introduit avant ce laps de temps ; on l'a appliqué une fois le 5e jour (Obs. III) ; une fois le 6e jour (Obs. II, 2e inversion); une fois le 7e jour (Obs. II, 1re inversion), et une fois le 12e jour (Obs. IV) ; aucune d'elles ne s'en est mal trouvée. Ensuite parce que j'ai remarqué, dans ma pratique d'accoucheur, que toute accouchée qui avait atteint le 5e jour sans présenter de fièvre, ni d'accidents un peu sérieux, était généralement et définitivement indemne de toute complication grave ; de plus, l'accouchée aura eu le temps de se remettre des fatigues de son accouchement et de reprendre des forces. Souvent aussi, la montée laiteuse se sera effectuée ; enfin, l'utérus aura déjà diminué de volume, et sera moins mou, moins friable, partant moins exposé au sphacèle, aux perforations, ainsi qu'aux phénomènes d'absorption et de résorption ; il aura été suffisamment drainé ; enfin, il semble à partir de cette époque, présenter une tendance à la reposition spontanée. « Au 3e jour, l'utérus paraît moins « dur que le premier jour ; le 5e, il se laisse « sait déprimer légèrement ; le 6e, le fond « était encore plus dépressible que la veille » (Obs. II). Je ne crois pas qu'il y ait un avantage quelconque à attendre beaucoup plus longtemps à moins que l'état de l'accouchée ne l'indique formellement ; en tout cas, j'estime qu'il vaut mieux tarder un peu que d'intervenir avant le 5e jour.

Introduction du Ballon Champetier et mesures adjuvantes. — Cette petite opération est tellement simple que je n'insiste pas autrement, pas plus que sur les précautions d'antisepsie et d'asepsie que tout le monde connaît et pratique, et qui doivent s'éten-

(1) C'est l'ensemble de ces phénomènes qu'on désigne, à tort suivant moi, sous le nom de choc péritonéal et qui est dû à la *douleur spéciale*.

(1) Thèse de Paris, 1902, p. 26 et suivantes.

dre au ballon lui-même. On pourra l'enduire ou non de vaseline, cela n'offre aucun intérêt. Les seules recommandations importantes sont les suivantes : il faut employer le ballon grand modèle et le gonfler au maximum AVEC DE L'AIR.

Ceci est le secret du succès, et l'explication de l'innocuité de cette intervention sur l'utérus : l'eau est incompressible, et, enfermée dans un ballon solide et résistant comme celui du Dr Champetier, elle forme avec le contenant un tout rigide, dur, contre lequel le tissu utérin, mou et friable, s'use après un contact prolongé. Pourquoi les autres ballons, qu'on a remplis d'air, n'ont-ils donné aucun résultat digne d'être conservé ? Tout simplement parce qu'ils ne présentent pas, comme le ballon Champetier, un volume, une forme véritablement obstétricales, leur permettant de se mouler dans le canal utéro-vaginal, tout comme une tête fœtale.

Pour gonfler le ballon avec de l'air, on peut se servir tout simplement de la bouche, du moment où l'ajutage en caoutchouc est suffisamment long, ou bien à l'aide d'un soufflet ordinaire ou d'une poire en caoutchouc ; le remplissage est tout ce qu'il y a de plus facile. Pour les rigoristes, rien ne serait plus facile que d'adapter un dispositif permettant de n'introduire dans le ballon que de l'air filtré ou stérilisé. Généralement le ballon reste très bien en place et il n'est besoin d'employer aucun artifice pour le maintenir. Peut-être, en cas de déchirure étendue du périnée, pourrait-on rencontrer quelque difficulté à son maintien en place ? Si la chose se présentait, il suffirait de caler le ballon avec de la gaze aseptique et d'appliquer sur la vulve une couche d'ouate et un bandage en T.

Une fois le ballon en place, il n'y faut toucher que le moins possible, surtout si la réduction paraît devoir se faire attendre; en tout cas, tout le temps que le travail n'est pas commencé (j'expliquerai tout à l'heure à quels signes on peut reconnaître ce début du travail), il n'y a guère d'inconvénient à retirer le ballon deux fois par jour, ce qui suffit pour les besoins de la miction et de la défécation ; on en profitera pour faire la toilette de la femme et de l'instrument. Dès que le travail est commencé, à moins que la femme ne souffre par trop (ce qui ne s'est pas présenté), j'estime, à moins que celui-ci ne s'éternise, qu'il vaut mieux ne plus l'enlever. Je conseille, si la réduction paraît devoir être particulièrement lente, de ne pas vider trop souvent la vessie, qui, à mon avis, peut jouer un certain rôle adjuvant comme tracteur, par sa portion en connexion avec l'utérus.

Dans les cas que j'ai rapportés, il n'a pas été nécessaire d'employer de calmants ; en cas de douleurs trop vives, si « *la femme est une martyre au sens du mot* », comme le dit Essen Moller (1), je conseille de recourir aux injections de morphine, aux applications belladonées, et au moment le plus proche de la reposition, à la chloroformisation.

J'avais conseillé à nos accouchées de rester dans la *position déclive*, avec le bassin surélevé ; cette position leur a paru plus pénible que tout le reste, et n'a pas été supportée. Je suis convaincu néanmoins que cette position, même exagérée, pourrait avoir son utilité.

Mécanisme de la réduction spontanée de l'inversion utérine obstétricale sous l'influence du ballon. — Le ballon Champetier a sur l'appareil utéro-vaginal deux actions bien nettes : l'une simplement mécanique, l'autre biologique. L'action mécanique n'a guère besoin d'explication : le ballon agit par sa présence, par son volume, par la pression périphérique qu'il exerce sur les tissus en contact avec lui. L'utérus inversé a une tendance naturelle à reprendre sa place. Dans l'Observation II, on voit qu'avant la mise en place du ballon, le toucher démontre que le fond de l'utérus avait une tendance manifeste à se laisser déprimer : on admettra facilement que le ballon aide à cette tendance, et cela mécaniquement.

Son rôle biologique est évidemment plus important : par sa présence, il agit sur la muqueuse de l'utérus ; par un réflexe spécial, il l'incite à se contracter et détermine un véritable travail. Il suffit de jeter les yeux sur l'Observation II pour s'en rendre compte : à 3 h. 1/2 on introduit le ballon ; peu à peu les douleurs abdominales qui avaient cessé, reparaissent, et vont s'accentuant de moment en moment. A 7 heures, elles deviennent assez fortes et vont croissant jusqu'à 9 h. 1/2. A ce moment, l'état de l'accouchée devient plus pénible : elle a des lipothymies, elle est couverte de sueur, elle éprouve un état d'angoisse tel qu'il lui semble même qu'elle va mourir; enfin, elle a la sensation de quelque chose qui se retourne dans son ventre. Ces phénomènes, plus alarmants que graves, et contre lesquels on pourrait lutter victorieusement par la morphine et le chloroforme, durent environ une heure. A ce moment, la douleur cesse brusquement et la malade s'endort. N'est-ce pas un véritable accouchement ?

Quant à moi, qui ai fait accoucher bon nombre de femmes, à l'aide du ballon Champetier, et suivi leurs observations de minute en minute, j'affirme que c'est exactement la même chose : les deux phénomènes présentent une analogie absolue : même rapidité, même sûreté d'action ; même caractère pénible et un peu brutal du travail.

On voit que le ballon, par sa présence dans le canal utéro-vaginal, détermine le réflexe qui le fait se contracter ; ces contractions s'accentuent, et il s'établit une lutte entre l'utérus et le ballon ; celui-ci, par son élasticité, lui cède et lui résiste tout à la fois, garde le terrain gagné, et, en fin de compte, triomphe de l'obstacle et nous donne le succès après une lutte de 7 heures? Tout, jusqu'à la durée du travail, nous rapproche de l'accouchement déterminé par le ballon Champetier !

Une fois l'utérus remis en bonne place, on peut avec avantage laisser le ballon dans le vagin : cela n'offre aucun inconvénient ; j'estime que chez une accouchée docile, qui consentirait à ne faire aucun effort un peu sérieux, on peut le supprimer, quitte à conseiller, au moment du lever et pendant les premiers jours, un soutien quelconque comme un pessaire et une ceinture abdominale.

Il me semble que la lecture attentive des observations et des réflexions que l'évidence des faits m'a suggérées suffira pour entraîner la conviction que l'application du ballon Champetier peut et doit réussir dans tous les cas d'inversion *obstétricale*. Néanmoins, comme il n'existe pas de règle sans exception, il se peut qu'on se trouve en face d'un échec.

De même que je m'étais promis d'employer le ballon Champetier *gonflé d'air*, si je me trouvais en face d'une inversion utérine (et le succès a répondu à mon attente), de même je me suis déterminé, en cas d'insuccès de ma méthode, à essayer le procédé que je vais décrire.

Soit une inversion utérine compliquée de prolapsus (circonstance que je considère comme favorable au point de vue du traitement à appliquer, tellement que je n'hésiterais pas à créer ce prolapsus, s'il n'existait) et rebelle au traitement par le ballon Champetier; voici comment je procéderais.

Muni d'une bandelette de caoutchouc, ou mieux de tissu caoutchouté souple (comme celui des jarretelles), d'un bon centimètre et demi de large, et longue à souhait, je l'appliquerais sur l'utérus inversé à partir du fond de l'organe, par tours de spire imbriqués (comme pour la bande d'Esmarch), empiétant l'un sur l'autre de la moitié de la largeur de la bandelette, moyennement et très également serrés, proportionnellement à la résistance de l'organe, à sa solidité et à son volume par rapport à l'anneau de constriction ; et je remonterais ainsi jusqu'au voisinage immédiat de cet anneau.

J'aurais au préalable fixé cet anneau par 2 ou 4 pinces à griffes ou autres ; un aide aurait pour mission de maintenir tout simplement cet anneau, en obtenant un certain écartement avec les dites pinces, et de résister à mon effort : saisissant à pleine main droite l'utérus enveloppé de sa prison de caoutchouc, je déroulerai très lentement ma bandelette sans lui permettre de se desserrer, je réinvaginerais l'utérus peu à

(1) Ell. Essen Moller, *Centralbl. für. Gynec.*, 1898.

peu en faisant ramener le col, pour ainsi dire au-dessus de la partie caoutchoutée.

Ce procédé pourrait être modifié, amélioré de mille façons dont l'une me paraît assez intéressante à signaler à l'ingéniosité des opérateurs : c'est l'emploi d'une pince très analogue à celle de Farabeuf pour la réduction de la luxation du pouce, et qu'on peut modifier pour l'adapter à sa nouvelle fonction et au volume de l'organe; soit en augmentant la dimension de ses mors en peau, soit en rendant possible leur augmentation de volume, en remplaçant la peau par du caoutchouc. Cette pince pourrait s'appliquer sur l'utérus lui-même ; mais, dans ma pensée, il vaudrait mieux s'en servir en plus de la bandelette caoutchoutée et disposer, à l'une de ses extrémités, une petite poulie sur laquelle on pourrait dérouler la dite bandelette. Ce procédé de la bandelette m'a été inspiré par un moyen analogue que j'emploie constamment dans mon service, avec succès, pour la réduction des paraphimosis soi-disant irréductibles, qui m'arrivent après avoir passé sans résultat par bien des mains, en commençant par celles du malade, pour finir par celles des pharmaciens.

Comme je n'aurai probablement plus l'occasion d'intervenir pour des cas d'inversion utérine, j'engage mes confrères à essayer ce procédé en cas d'échec du ballon Champetier ; je leur conseille par exemple, d'attendre que l'accouchée soit tout à fait remise et que l'utérus, ayant diminué de volume, ait perdu sa friabilité, cause de bien des déboires. Je leur serai très reconnaissant de me tenir au courant de leurs résultats.

Si j'osais franchir la limite que je me suis tracée, si je ne voulais, pour l'instant, me renfermer dans mon rôle d'accoucheur, j'insisterais pour conseiller aux *Chirurgiens* d'essayer ma méthode avant d'ouvrir le ventre, et même avant d'avoir recours aux opérations plus ou moins conservatrices, avant surtout de se résigner à une mutilation en pratiquant l'hystérectomie vaginale.

A ce propos, il me vient un scrupule : en parcourant la bibliographie des interventions dans les cas d'inversion utérine, je m'aperçois qu'en qualifiant d'hystérectomie vaginale l'opération que j'ai pratiquée chez la malade qui fait le sujet de l'Observation I, je risque de soulever une question de priorité à laquelle je n'ai aucun droit, ni aucune prétention, d'ailleurs. Dans mon esprit, la forme du procédé opératoire n'avait à ce moment aucune importance : il s'agissait de débarrasser ma malade de son utérus sans qu'elle perdît une goutte de sang, et si, de propos délibéré, je n'ai pas pratiqué l'hystérectomie vaginale, opération réglée, c'est que j'estimais que, quelqu'habitué qu'on fût à faire cette opération, facile en somme, on ne pouvait jamais répondre de rester toujours maître de l'écoulement du sang. Après m'être assuré que le sac utérin ne contenait rien, ce qui était probable étant donné ses proportions exiguës, je me suis borné à l'ablation pure et simple de l'utérus derrière une série de ligatures en chaîne, à la soie, pratiquées avec l'aiguille mousse, et après pincement du pédicule par deux pinces à ligaments larges, très fortes et très serrées. Et, de fait, ma malade ne perdit pas une goutte de ce précieux liquide, dont la disparition lente, mais ininterrompue pendant 15 mois, la fit s'éteindre 24 heures après mon intervention. Il était malheureusement trop tard !

C'est à cette grave préoccupation du *praticien, du clinicien*, de celui à qui, en un mot, incombe la responsabilité d'une intervention, qu'il est trop souvent amené à pratiquer *in extremis*, qu'il faut attribuer, sans s'en étonner trop, le succès de la méthode de Périer, recommandée encore dans une thèse relativement récente (1) inspirée par Pollosson.

Conclusion. — L'inversion utérine obstétricale est un accident exceptionnel de la délivrance ou des premières heures du *post-partum*, occasionnée par des tractions intempestives et exagérées sur le cordon ombilical, ou par un effort imprudent de l'accouchée ; elle n'offre pas de gravité dans la majorité des cas ; elle comporte, à moins de complications improbables, une expectation rigoureuse, jusqu'au 5e jour après l'accouchement, et se réduit spontanément, en quelques heures, par l'application du ballon Champetier de Ribes gonflé avec de l'air suivant ma méthode.

En cas d'échec du ballon, on pourrait utilement peut-être essayer, avant l'achèvement de l'involution utérine, le procédé de réduction par la bandelette élastique, tel que je l'ai décrit.

Les interventions sanglantes ne seront autorisées qu'après l'involution utérine : cette période franchie, la parole est au couteau.

J'ajouterai que l'inversion utérine pourrait, avec avantage, être transformée en procédé thérapeutique, en cas d'hémorragie incoercible et d'infection grave ; elle pourrait, en raison des facilités qu'elle imprime à l'hystérectomie, être le premier temps de cette intervention héroïque et radicale.

Pour mon compte personnel, accoucheur et chirurgien, je n'hésiterai pas à y recourir, le cas échéant.

Fort-Mahon, août 1904.



(1) Thèse de Taste, 1897.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

61.7 (06)

XVIIe Congrès français de Chirurgie.

(17-22 octobre 1904).

Programme des travaux.

Le lundi 17 octobre, à 2 heures, aura lieu la séance d'inauguration dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine. Discours de M. le Pr Pozzi, président du Congrès. Compte rendu du secrétaire général, M. le Dr Walther. A 3 heures, M. le Pr Kocher (de Berne), invité du Congrès, fera une communication sur les *Résultats définitifs de l'excision de l'estomac*, et M. le Pr Ceccherelli (de Parme), *sur la décapsulation et fixation du rein*. La lecture du rapport de M. le Pr Monprofit (d'Angers) sur la première question à l'ordre du jour : *Traitement chirurgical de la cirrhose du foie*, suivra immédiatement ces communications.

Communications annoncées de MM. Schwartz (de Paris), Willems (de Gand), Lejars, Hartmann (de Paris), H. Delagénière (du Mans), Ténenat (de Montpellier), Villar (de Bordeaux), Doyen, Mauclaire (de Paris), Malherbe (de Nantes), Bardesco (de Bucarest), Vidal (de Périgueux), Reynès (de Marseille) sur le même sujet. Communications de MM. Villard (de Lyon), Monprofit (d'Angers), Fournier (d'Amiens), Barnsby (de Tours), sur la chirurgie du foie.

Mardi matin, 18 octobre, séance supplémentaire. Communications sur la chirurgie générale et celle du crâne et de la face. Mardi soir, communications diverses (face, cou, œsophage, thorax, rachis, estomac, rate).

Mercredi soir, 19 octobre, rapport de M. le Pr Tuffier sur la deuxième question à l'ordre du jour : *Valeur séméiologique de l'examen du sang en chirurgie*. Communications de MM. Demons (de Bordeaux), Forgue (de Montpellier), Reynier, Hartmann, Doyen, Cazin, Sébileau (de Paris), Silhol (de Marseille), sur le même sujet. Questions diverses : abdomen, intestin, rectum, appendice.

Jeudi soir, 20 octobre, à 3 heures, assemblée générale : Rapport du trésorier ; nomination du vice-président du Congrès de 1905, de deux membres du Comité d'administration et des secrétaires. Le soir, banquet.

Vendredi soir, 21 octobre, rapport de M. le Pr Kirmisson sur la troisième question mise à l'ordre du jour : *Décollements traumatiques des épiphyses*. — Communications annoncées de MM. Reverdin (de Genève), de Paoli (de Pérouse), Gross (de Nancy), Maunoury (de Chartres), Hartmann, Doyen, Coudray, Mauclaire, Broca (de Paris), Willems (de Gand), Bardesco (de Bucarest), Ténenat (de Montpellier), Vallas (de Lyon), Reboul (de Nîmes), Monprofit (d'Angers) sur le même sujet. Communications diverses sur la chirurgie des voies urinaires.

Samedi matin, 22 octobre, séance supplémentaire. Communications diverses sur les hernies, l'utérus et ses annexes. — Samedi soir, 22 octobre, communications diverses sur la chirurgie des membres. A 4 heures, présentation d'instruments : M. Gauthier (de Luxeuil) : fils d'argent tressés pour sutures perdues ; canule pour méat sus-pubien ; M. Brunswick-Le Bihan (de Tunis) : couteaux à amputation et à résection ; M. Faugère (de Faux), appareil pour injections hypodermiques ; M. Suarez de Mendoza (de Paris) : instruments oto-rhino-

laryngologiques ; M. Vimal (de Périgueux) : opothérapie entérique dans l'occlusion intestinale. Présentation de pièces, préparations, etc.; M. Lambotte (d'Anvers) : pince pour forcipressure métallique perdue des petits vaisseaux; M. Monprofit (d'Angers) : table d'opérations.

Pendant toute la durée du Congrès, une Exposition d'instruments de chirurgie et d'objets de pansements sera installée dans le grand vestibule de la Faculté de Médecine. Des vitrines ont été mises à la disposition des membres du Congrès pour exposer les instruments et appareils nouveaux qu'ils désireraient présenter.

L'Institut de Bibliographie de Paris a exposé l'un de ses *Répertoires de fiches bibliographiques de chirurgie.*

MÉDECINE ET CHARLATANISME.

614.2(06)

L'Exposition de la Société allemande pour la lutte contre le charlatanisme, à Breslau.

En Allemagne, chacun est libre de guérir, sans être sous le coup de poursuites pour exercice illégal de la médecine, à la condition toutefois de ne pas usurper le titre de médecin.

C'est là sans doute la cause de l'extension et de la progression du charlatanisme dans l'Empire. Il est combattu vigoureusement par la Société pour la lutte contre le charlatanisme, qui bien que de fondation récente, 1902, n'en a pas moins réuni une masse énorme de pièces à conviction de tout ordre, qu'elle a exposées à l'occasion de la 73e Réunion des médecins et naturalistes allemands. Ces documents, disposés en un certain nombre de sections, présentent en raccourci l'histoire du charlatanisme tout entière : Réclames des *Kurpfuscher* et des fabricants de remèdes secrets; le charlatanisme en grand dans les Instituts et les Sanatoria; les remèdes secrets; méthodes diverses de cure sans « poison » ou « sans opération » ; la médecine naturelle ; mysticisme et scientisme ; statistiques et enquêtes; la situation légale des Kurpfuscher dans l'Empire ; lutte privée et publique contre le charlatanisme ; documents historiques et ethnologiques.

Déjà, en présence du charlatanisme croissant, les Chambres médicales allemandes avaient procédé, de 1899 à 1901, à une grande enquête pour la recherche des *Kurpuscher*. Elle se poursuit toujours et les statistiques reproduites à l'Exposition du *Kurpfuschertum* sont singulièrement suggestives. En 1902, par exemple, il y avait à Berlin 973 charlatans et 3260 médecins, et pour toute la Prusse 4104 charlatans et 15,400 médecins.

Mais, de toutes les formes de charlatanisme la mieux organisée et la plus redoutable est la « médecine naturelle », qui s'enseigne et se propage au grand jour. On voit exposés des spécimens de toute l'immense littérature de la *Naturheilkunde*, qui s'exporte bien au-delà des frontières, qui possède un organe, le *Naturarzt* (32e année), comptant 125.000 abonnés. Certains de ces traités de médecine naturelle ont des tirages fantastiques. Les exemplaires de l'ouvrage de Bilz (traduit en français) vendus depuis 1881 dépassent le million. Il existe toute une série d'associations d'adeptes de la médecine nouvelle, faisant des élèves, des cours, des diplômes. Tout cela est exposé à Breslau ainsi qu'un certain nombre de documents relatifs à la médecine mystique, aux scientistes, aux adeptes de mistress Mary Baker Eddy, qui ont aussi leurs associations et leur journal. Pour se défendre contre cette invasion du charlatanisme, la Société, qui a son siège à Berlin, et pour président le Dr Siefart, et qui paraît fort active à en juger par l'Exposition organisée à Breslau sous ses auspices, envoie aux médecins allemands des feuilles d'enquête sur les charlatans et sur les remèdes secrets.

On trouve à cette Exposition des renseignements complets sur cette question du charlatanisme si grave qu'elle intéresse l'existence même de la profession médicale, et certaines idées et documents en seraient peut-être avantageusement utilisés par la Société française de la répression de l'exercice illégal de la médecine pour son Congrès prochain.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.0

Le voyage des Conseillers municipaux de Paris en Allemagne au sujet des eaux et égouts.

Dix conseillers municipaux de Paris, conseillers généraux de la Seine et ingénieurs de la préfecture, sont allés, au mois d'août, étudier, à Berlin, à Hambourg, à Francfort et à Wiesbaden, comment il est pourvu dans ces villes à *l'alimentation en eau* des habitants et comment on s'y débarrasse des eaux *usées* et des *ordures ménagères*.

Ils viennent de terminer leur voyage, et le *Temps* a recueilli de l'un d'eux, M. Parisot, conseiller général, quelques indications sur les observations faites. Les visiteurs ne se sont pas bornés d'ailleurs à s'occuper des eaux et de l'assainissement, mais chaque fois que l'occasion s'en est présentée, ils ont glané sur les autres services municipaux d'utiles renseignements.

I. Eaux potables.

« C'est Berlin que nous avons visité d'abord. A Berlin, l'*eau potable* est tirée soit au moyen de puits, d'une nappe souterraine qui est très abondante, soit de la Sprée. Mais, comme l'eau de la Sprée est ferrugineuse, on l'élève d'abord et on la fait tomber en cascades — en *oxygénant* ainsi le fer qu'elle contient — dans les réservoirs d'où partent les conduites de distribution. Berlin, ainsi alimenté, ne manque jamais d'eau.

A Hambourg, la population boit de l'eau de l'Elbe, filtrée par un procédé analogue à celui qu'on emploie à Paris ; nous avons remarqué seulement que le filtrage est meilleur que chez nous, par suite de la plus grande épaisseur des couches de *galets*, de *cailloux*, et de *sables* que doit traverser l'eau.

A Francfort, la population boit de l'eau du Mein filtrée, ou de l'eau de puits venant d'une nappe souterraine qui n'a jamais tari. On procède au forage de ces puits d'une façon originale. Un gros tuyau de fonte est enfoncé d'abord jusqu'à la nappe d'eau, puis dans l'axe de ce tuyau on glisse un tube plus petit et fait d'une matière poreuse. On remplit de sable l'intervalle qui sépare les deux tubes et enfin on retire le tuyau extérieur. Ainsi l'eau qui pénètre dans le tube restant doit auparavant traverser la couche de sable et se trouve par conséquent *filtrée*. Le service des eaux à Francfort présente une autre originalité. Chaque habitant a droit gratuitement à 160 litres d'eau par jour dans la ville et à 60 litres dans les faubourgs. La ville se couvre des frais d'exploitation par une taxe de 4 p. 100 sur les loyers supérieurs à 250 francs. Les petits loyers sont exempts de cette contribution.

A Wiesbaden enfin, la ville alimente également ses réservoirs avec l'eau d'une nappe souterraine. Mais, en outre, la configuration du sol a fourni une solution merveilleuse du problème de l'eau. Il existe, dans une montagne voisine de la ville, une immense cuvette naturelle où s'emmagasinent les eaux de toutes les sources environnantes. On s'est servi de cette *cuvette* dont on a bouché l'issue par un mur en brique faïencée de 7 mètres d'épaisseur. Lorsque les puits ne suffisent pas à l'alimentation, on entr'ouvre la porte de briques au moyen d'un appareil hydraulique et l'eau vient remplir les conduites de distribution. Ce dispositif a coûté 7 millions ; mais il a l'avantage de ne nécessiter aucune dépense d'entretien. Deux hommes suffisent à en assurer le fonctionnement.

II. Eaux usées.

L'évacuation des eaux usées se fait à Berlin comme à Paris, avec cette différence à l'avantage de Berlin que la ville dispose de terrains d'épandage largement suffisants et que l'exploitation des eaux d'égout — on y fait six coupes par an — la dédommage amplement des frais d'épandage. J'ajoute que l'air est si pur au centre même des terrains, qu'on ne noie pas comme les nôtres, qu'un *sanatorium pour tuberculeux* y a été installé et que, dans la population malade qui l'habite, la mortalité n'est pas plus forte que dans les villes voisines chez la population saine.

A Hambourg, les ordures ménagères sont incinérées et leur combustion sert à la production de gaz d'éclairage et d'énergie électrique. Le coût de l'incinération n'est que de un mark pour 1,000 kilos, et la vente des sous-produits compense largement cette dépense. On utilise même les scories de gadoues incinérées pour le filtrage des eaux d'égout, qui peuvent ensuite être, sans danger, renvoyées à l'Elbe.

A Hambourg, l'incinération des ordures fournit l'électricité nécessaire à l'exécution de divers travaux de voirie. Nous avons, grâce à cette électricité, voyagé en bateau municipal des bassins filtrants jusqu'aux points de captage de l'Elbe. Et, chose peu banale, nous sommes revenus à notre point de départ en voiture « à voiles », à la vitesse de 30 kilom. à l'heure.

Presque partout d'ailleurs, en Allemagne, on *dégrossit* les eaux usées, c'est-à-dire qu'on enlève par des moyens mécaniques le plus gros des matières solides en suspension avant de les épandre ou de les rejeter à la rivière.

A Francfort, les eaux d'égout sont traitées par le sulfate d'alumine et le sulfate de fer, puis après des décantations successives, renvoyées au Mein ou utilisées dans des champs d'épandage.

III. Musées d'Hygiène.

Au musée d'hygiène de Berlin — vous savez qu'il est question d'en créer un à Paris — on y a réuni tous les appareils connus d'hygiène et de protection des travailleurs.

IV. Bains publics.

Toujours à Berlin, les « bains municipaux », où pour 10 pfennigs (12 centimes et demi), on a eau, linge et savon, et pour 30 centimes, un bain « complet ». L'établissement reçoit de 350 à 400 clients par jour et réalise des bénéfices appréciables.

V. Maisons salubres.

A Francfort, enfin, nous avons vu de vieux quartiers insalubres que la ville va exproprier et dont elle concédera gratuitement les terrains à des entrepreneurs qui y élèveront des maisons ouvrières. Ces maisons devront comporter de nombreux logements de 300 marks, comprenant trois pièces, une cuisine avec eau froide, eau chaude et électricité... »

Toutes ces observations vont être consignées dans deux rapports que soumettront prochainement à leurs collègues MM. Ernest Moreau, président de la Commission des eaux, et Parisot. Un rapport administratif de M. Bechmann, ingénieur en chef, complètera les renseignements fournis au Conseil municipal et au Conseil général, qui y pourront trouver la matière d'utiles réformes.

DÉONTOLOGIE.

614.2 8 oct. 1904

Honoraires de Médecins.

Un procès, dit le *Temps*, qui doit prochainement être appelé à la 1re Chambre du tribunal civil, va mettre en présence d'un riche Américain, M. Georges Crocker, le demandeur en l'espèce, M. le Dr Doyen.

L'argument est celui-ci :

« Vers la fin du mois d'avril dernier, M. Crocker arrivait de Cannes à Paris, en compagnie de sa femme, depuis longtemps atteinte d'un cancer que les médecins américains avaient déclaré incurable, et qu'avait opérée, sans succès d'ailleurs, un chirurgien anglais. M. Crocker fait appel, à Paris, au Dr Doyen, qui venait de faire connaître qu'il avait découvert un remède contre le cancer. Le Dr Doyen se serait fait fort de vaincre le mal ; 100,000 francs d'ho

noraires lui furent consentis qui furent versés au bout d'une quinzaine de jours de traitement. Mais l'état de la malade s'aggravant, le Dr Doyen aurait été prié, le 27 avril, de cesser ses visites et, quelques jours plus tard, M. et Mme Crocker s'embarquaient pour l'Amérique. Dans le courant de juillet, Mme Crocker succombait à Newport.

Estimant que les injections de sérum n'avaient eu pour résultat que d'aggraver l'état de sa femme, et de l'aggraver de telle sorte qu'il devint indispensable de les supprimer, M. Crocker demande au tribunal le remboursement de 100,000 francs d'honoraires versés au Dr Doyen. De son côté, le Dr Doyen fournit les explications suivantes :

« Mme Crocker m'a été amenée, le 21 avril dernier, dans un état considéré comme désespéré. Je n'ai consenti à la soigner que sur la demande expresse de la famille, qui savait que j'avais déjà obtenu plus de vingt résultats favorables dans de fort mauvais cas. Le traitement a été commencé le 29 avril. Contrairement à l'habitude, les honoraires n'ont été réglés que le 18 mai. Le mari de la malade avait voulu me faire signer à ce propos une pièce extraordinaire, où il était convenu que « je dirigerais le traitement au mieux de mon habileté et jusqu'à ce « que la malade fût guérie ou que sa maladie « prît fin d'une manière fatale ; que la somme « payée représentait le règlement de tous les « soins donnés par moi et mes aides, et que je « ne pourrais rien réclamer en plus en raison « dudit traitement ». J'ai refusé de signer cette pièce et ai donné moi-même un reçu des honoraires le 18 mai, en spécifiant que la malade serait visitée tous les jours, et que, si elle s'absentait, on lui remettrait les liquides nécessaires pour la continuation du traitement. Le 27 mai, le traitement a été interrompu sur une lettre du mari décidant que la malade était trop faible, et ajoutant textuellement : « Aussitôt qu'elle sera un peu rétablie, si je la trouve assez forte pour supporter encore une fois vos piqûres, je vous enverrai un mot. Jusque-là, il ne sera pas nécessaire de vous déranger, ni le Dr Sée ». En somme, a ajouté le Dr Doyen, ce que M. Crocker considère comme une pression dérive tout simplement de l'habitude que j'ai de faire verser d'avance mes honoraires par mes clients. Voyez-vous, c'est plus sûr ! »

Le *Figaro*, qui, de son côté a publié un article sur ce sujet, le termine par ces mots :

« Le Dr Doyen, que plusieurs de nos confrères ont interrogé sur ce litige, considère que — du moment qu'il y a eu *consentement mutuel* — il n'a pas à rembourser la moindre partie de cette grosse somme, versée en connaissance de cause. Les juges sauront dire qui, des deux parties, a raison. M. Crocker a pris soin de faire savoir qu'il n'entendait pas toucher un sou de ces 100,000 francs, au cas où le remboursement en serait ordonné par le Tribunal. Il versera l'intégralité de la somme à l'Institut Pasteur, où, dit-il, *on prépare d'autres sérums dont la formule n'est pas mystérieuse et qui sont plus efficaces que celui dont l'application lui a coûté si cher.* »

M. Doyen trouvera peut-être cette dernière affirmation un peu risquée.

*
* *

Le *New York Herald* a cru intéressant d'interroger plusieurs médecins et chirurgiens de Paris sur le différend qui divise M. George Crocker et le Dr Doyen.

Le Dr Rochard distingue entre une opération et un « simple traitement ». Pour une opération, il est tout naturel qu'on demande quelques billets de 1,000 francs, mais pour des visites ou des injections de sérum ; si on peut aller jusqu'à demander 500 francs, on ne peut imaginer aucun cas où un traitement par ce sérum puisse valoir 100,000 francs !

Le Dr Rochard termine en disant que les honoraires habituels pour les très importantes opérations, à Paris, sont de 5,000 francs et « très rarement » de 10,000 francs. Vingt mille francs ne seraient demandés que dans des cas « très exceptionnels ».

Le Dr Bazy, chirurgien des hôpitaux, s'occupe surtout des allégations de M. Crocker :

« Les allégations de M. Crocker sont très étranges. Il semble dire que le Dr Doyen lui promit de guérir la malade. Ceci paraît bien improbable, car aucun homme de science ne peut donner une pareille affirmation. Il ne peut que donner son avis quant au traitement à suivre ; mais il ne peut garantir le succès de ce traitement. Si le Dr Doyen s'était engagé à guérir, il pourrait y avoir une base au procès de remboursement intenté par M. Crocker ; mais, s'il n'y a pas eu cet engagement, M. Crocker n'est pas fondé à se plaindre, sous prétexte que le traitement n'a pas réussi ».

Le Dr Bazy termine en disant que c'est un droit absolu pour un homme de science de tirer profit du résultat de ses recherches. Le professeur Behring s'est fait payer son sérum de la diphtérie. Il convient d'ajouter, avec le Dr Bazy, que Pasteur a livré au monde des sérums reconnus *efficaces*, ceux-là, dans le seul but de venir en aide à l'humanité souffrante et sans chercher le moindre bénéfice matériel pour lui-même.

Ces jours derniers, M. le Dr Bazy a écrit une lettre au *Figaro*, à propos de cette interview ; mais, en somme, il ne fait qu'y confirmer cette dernière.

*
* *

A ce propos, il n'est pas inutile de rappeler quelques honoraires payés par des millionnaires américains.

Le Dr Shrady, dans un article sur ce sujet, datant de dix ans, dit que les honoraires annuels des millionnaires américains sont d'ordinaire de 3 à 500,000 francs. Un médecin reçut 87,000 dollars pour avoir soigné la fille d'un millionnaire pendant 2 mois ; un autre, 60,000 dollars pour une croisière en yacht de moins de 6 mois. Un médecin de Philadelphie appelé à San-Francisco a reçu pour sa consultation 25,000 dollars.

M. Jay Gould, qui mourut en 1893, payait son médecin £ 3,000 par an et entre £ 17 et 18,000 pour deux mois de soins donnés à sa fille ; M. Whitney paya £ 5,000 pour une semaine de soins. Le Dr Browning (de Philadelphie) réclama récemment 950,000 francs pour 21 mois de soins consécutifs donnés au sénateur américain Magee (*Gaz. méd. de Paris*, 1901, p. 248).

Parmi les honoraires princiers, on peut citer l'accouchement difficile auquel on dut la naissance du roi de Rome, qui valut à Dubois 100,000 francs et le titre de baron de l'Empire. L'accouchement de l'impératrice de Russie vient de rapporter au Dr Ott 120,000 roubles, le nouveau-né étant du sexe masculin.

Le Pr Pajot palpa 100,000 francs pour accoucher au Brésil la fille de Don Pedro. L'accoucheur de l'impératrice Eugénie reçut 50,000 fr. pour mettre au monde le prince impérial. Pour une naissance impériale, c'était peu, a dit M. le Dr Baratier dans la *Tribune médicale* en 1902, surtout si l'on considère que l'accoucheur de Mme Van... de... B... toucha la somme de 200,000 francs pour une opération similaire.

Le Dr Morell Mackenzie toucha £ 13 000 pour ses soins à l'Empereur Frederick, et le Pr Zakharin (de Moscou), pour deux jours passés au chevet du tzar, reçut £ 3,000, et £ 1,400 pour une visite à un millionnaire russe avec £ 200 pour l'assistant. Le Dr Zngraphos reçut 1,000 livres turques (23,000 fr.) pour avoir administré de la quinine au Sultan qui avait la fièvre.

Edouard VII, alors prince de Galles, eut en 1871 la fièvre typhoïde ; Sir William Gull son médecin, reçut la somme assez rondelette de 250,000 francs pour ses honoraires.

Les médecins de la reine Victoria furent moins heureux ; ils étaient trois autour de son lit d'agonie pour se partager 180,000 francs. Lors de l'assassinat du roi Humbert, deux médecins furent appelés ; ils firent acte de présence seulement et touchèrent néanmoins 50,000 francs chacun. Les chirurgiens américains qui opérèrent le Président Mac Kinley présentèrent une note de 500,000 francs qui fut réduite à 200,000, croyons-nous. Les frais de dernière maladie du Président Garfield s'élevèrent à 250,000 francs.

Le Dr Popoff qui soigna il y a quelques années le tsar pour une maladie, reçut la somme de 500,000 francs et la tsarine lui fit don d'un beau palais situé à Saint-Pétersbourg même. Le Dr Lapponi, pour opérer le pape Léon XIII d'un kyste, demanda et reçut 12,500 francs, et 15,000 francs pour honoraires de la dernière maladie du pape. Dans cette circonstance le Dr Mazzoni eut 20,000 francs pour sa part et le Pr Rossoni 10,000 francs.

Petit fut appelé en 1734 pour faire une opération au prince des Asturies. Elle réussit et le chirurgien fut comblé de présents par les souverains : 40,000 livres, outre 800 livres qu'il avait reçues en partant de Paris, des montres, des bijoux, une canne enrichie de diamants, et deux brillants estimés 24,000 livres.

La vaccination de Catherine II de Russie rapporta au Dr Dimsdale £ 10,000, plus £ 2,000 pour frais de voyage, une pension viagère de £ 500, les titres de baron, conseiller d'état et la charge de médecin ordinaire de l'impératrice.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Mathurin-Marie Legal-La Salle, ancien député des Côtes-du-Nord, de 1872 à 1876, ancien conseiller général, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Pléneuf, près Saint-Brieuc, dans sa 91e année. Il avait été reçu docteur en médecine en 1843 [Thèse : *De quelques points de l'histoire de la paralysie générale des aliénés*. Paris, 1843, no 140]. — M. le Dr Pauchon (de Marseille), professeur à la Faculté des Sciences, ancien professeur suppléant à l'Ecole de plein exercice de Médecine. — M. le Dr James Jameson, ancien directeur général du Service de Santé de l'armée anglaise. — M. le Dr Christen, maire de Vaucresson, qui s'était voué avec une infatigable ardeur au développement de cette jolie petite ville, où il possédait de très vastes propriétés. Le Dr Christen était, dans toute l'acception du terme un homme de bien qui ne laissera que des regrets.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 4 octobre 1904.

A propos du traitement des phlébites par la marche.

M. Paul Reynier s'élève fortement contre les idées exprimées par M. Lucas-Championnière, dans une des dernières séances, à propos du traitement des phlébites par le massage. M. Hallopeau seul avait pris la parole pour lui opposer les faits de sa pratique personnelle, où l'embolie s'était manifestement produite à la suite d'un mouvement. L'auteur n'accepte pas la manière de voir de M. Championnière. Ayant eu phlébite et embolie, il a encore trop présentes à l'esprit les circonstances dans lesquelles cette embolie s'est produite pour laisser passer sans protester les affirmations peut-être prématurées de M. Lucas-Championnière.

Voici son cas : « Il était couché dans son lit au quinzième jour d'une pneumonie, ne se doutant pas d'une phlébite qui devait apparaître le lendemain et il ne faisait pas attention à une petite douleur de la jambe. Il quitta son lit pour aller satisfaire un besoin et en y remontant, il

tombe asphyxié brusquement, terrassé par une embolie dont, à n'en pas douter, la cause avait été certainement le mouvement fait. Il en a guéri, mais il se souvient d'autres cas qui ne se sont pas si heureusement terminés. Il cite, entre autres, on autre cas qui a fini d'une façon bien plus terrible. Il se souvient en effet d'avoir été appelé en toute hâte auprès d'un de ses amis qui, depuis au moins trente jours, soignait one phlébite de la veine saphène. Il allait mieux et il avait été autorisé à se lever, quand, tout à coup, il tombe frappé par une embolie et il en meurt.

L'auteur a vu bien des embolies dues à des phlébites et toujours ces embolies ont été provoquées par des mouvements prématurés.

Pour lui, il faut immobiliser et mettre dans une gouttière les membres atteints de phlébite: c'est le moyen le plus sûr; d'ailleurs, il ne faut pas confondre veine normale, veine variqueuse et veine thrombosée, la thérapeutique en étant très différente.

Si la phlébite est récente, on a affaire à des phénomènes aigus, à une infection en voie d'évolution ou on se trouve en présence d'une veine thrombosée par une ancienne phlébite, et dans ce cas, le processus inflammatoire est éteint. Dans tous les cas, le repos agit comme un décongestionnant merveilleux et localise la poussée inflammatoire. Les mouvements, au contraire, loin ont toujours paru, quand ils sont faits trop tôt, en dehors des grands accidents cités ci-dessus, capables de provoquer de nouvelles poussées de phlébite.

Et quand il s'agit de phlébites anciennes, dans ces veines oblitérées, rien ne dit qu'il ne sommeille pas là, comme dans toute infection éteinte, un microorganisme que le massage peut réveiller. L'auteur lui-même est un phlébiteux et comme il fréquente les stations où se tiennent en général les malades de cette catégorie, il a vu des récidives nombreuses et il connaît le cas du confrère cité par M. Hallopeau, qui soignait sa phlébite depuis des années et qui mourait presque de suite après un effleurage.

M. Dagron opère avec prudence et il a la plus grande raison; il attend que toute inflammation soit éteinte et il prend toutes les précautions nécessaires pour éviter un accident.

Comme conclusion, l'auteur croit que tout en permettant la marche aux phlébiteux, il ne faut pas qu'ils en abusent. La prudence même exagérée doit être toujours la base du traitement. Et, dans cet esprit, l'immobilisation au début de la phlébite, plus tard. l'absence de fatigue exagérée, le repos allongé souvent pris à la moindre douleur, au moindre œdème, vous mettront plus que le massage et les mouvements à l'abri de l'embolie, l'épée de Damoclès qui est toujours suspendue sur nos têtes.

Anophèles et Paludisme à Madagascar. Prophylaxie du paludisme.

M. Laveran revient encore une fois sur ce sujet qui lui est cher. Il a étudié les Culicides dans toute l'île et il peut affirmer que la fréquence du paludisme est en rapport à Madagascar avec l'abondance des Culicides. C'est dans ces régions où l'endémo-épidémie sévit avec le plus d'intensité que les Anophèles ont été rencontrés en plus grand nombre (Imérina du Nord, cercle Meretavana, etc.). On a remarqué qu'à Tananarive les Anophèles ne semblaient pas si malins que sur les hauts plateaux. Toutes les fois jusqu'ici où une ville a été signalée comme ne possédant pas de Culicides, une enquête approfondie a démontré que les Culicides y existaient. Les espèces qu'on rencontre à Madagascar sont les suivants : A. Constani Laveran 1900. — A. costalis, Lœw 1866. — A. funestus, Giles 1899. — A. squamosus, Theob. 1901. — A. albus, nouvelle espèce. De plus, on doit noter les Mansonia, les Stegomyia fasciata, etc.

Prophylaxie.

L'auteur passe en revue les causes bien connues qui favorisent le développement du paludisme à Madagascar : l'élévation constante de la température, la grande étendue des marécages et des rivières, l'abondance de la stagnation de l'air dans les vallées, qui sont des causes excessivement favorables au développement et à la multiplication des Culicides. D'autre part, la population indigène est restée très sensible au paludisme et c'est un exemple à citer aux auteurs qui prétendent que l'on acquiert une immunité à l'égard des forêts palustres. Il recommande donc, comme d'habitude, les grillages métalliques, le pétrole sur les marais, bref, tous les moyens indiqués jusqu'ici.

M. Le Président annonce que le Pr Koch, de Berlin, est dans la salle; et M. Motet prononce quelques paroles émues à l'occasion de la mort de M. Dureau, dont un article nécrologique a dit ici même toutes les qualités.

REVUE DES CONGRÈS.

614.8 (06)

Congrès international de Sauvetage et de Secours publics.

(Paris, 25 septembre, 2 octobre 1904).

Secours médicaux d'urgence dans les théâtres.

M. le Dr Archambaud, secrétaire général du Syndicat des médecins de théâtre, dans son rapport sur *les secours médicaux d'urgence dans les théâtres*, a constaté que ces secours ne peuvent être donnés avec la rapidité nécessaire ; car, s'il y a des médecins attachés à chaque théâtre, en général, aucun local ne leur est spécialement affecté ; dans certains théâtres, ils partagent le cabinet du commissaire, dans d'autres, ils occupent le vestiaire des ouvreuses ; il n'y a pas davantage de boîtes de secours.

Il s'étonne qu'il n'y ait aucun médecin adjoint à la Commission des théâtres et propose en conséquence le vœu suivant :

« Le Congrès international de Sauvetage et de Secours publics, considérant qu'il y a le plus grand intérêt pour la sécurité publique à ce que l'ordonnance de police du 1er septembre 1898, concernant les théâtres, soit appliquée dans toute sa rigueur, émet le vœu :

1° Qu'un médecin soit attaché à la Commission supérieure des théâtres ;

2° Que ce médecin soit personnellement chargé d'inspecter les locaux affectés au service médical, de veiller au bon entretien des boîtes de secours et de s'assurer que le service médical est, dans chaque établissement, assuré effectivement par un docteur en médecine ;

3° Qu'à chaque galerie soit désigné un emplacement où, en cas d'accident, le médecin de service puisse donner les premiers soins au blessé ou au malade ».

Ce vœu a été approuvé par tous les assistants.

Vulgarisation des idées de prompts secours.

M. le Dr Marcel Baudouin insiste sur la nécessité de répandre dans le grand public les idées actuelles sur les *prompts secours chirurgicaux*. On croit généralement que ces idées sont vulgarisées ; il n'en est rien. Malgré la campagne qu'il a entreprise dès son retour de mission à l'Exposition de Chicago en 1893, la question en est pratiquement au même point qu'il y a dix ans. C'est toujours le *pharmacien* et non le *médecin* qui donne les premiers soins en cas d'accident; et on ne se préoccupe pas du reste !

M. Baudouin passe alors en revue les divers moyens de vulgariser ces idées de prompts secours dans la masse du public.

1° Par *brochures et livres spéciaux*. — On ne lit plus.

2° Par la *Presse*. — La *presse spéciale* n'a aucune influence sur les incrédules; et elle est inutile pour les convertis. La *presse quotidienne* est un agent puissant ; cependant, bien qu'elle ait une action incontestable sur le public, elle n'a pas là obtenu grand'chose, car il s'agit de questions trop techniques. D'ailleurs, gagner le public ne suffit pas; il faut vaincre l'inertie des *pouvoirs publics*.

3° Par les *Congrès spéciaux*. — Les Congrès, tels que celui-ci, ont du bon ; mais ils ne sont pas assez fréquents. D'ailleurs, c'est toujours le même public qui y assiste. Les comptes rendus des réunions pourraient servir à la diffusion des idées de prompts secours ; mais on néglige ces questions trop spéciales dans la presse politique.

4° Par les *Expositions*. — Elles sont encore plus rares ; ce sont des entreprises difficiles à réaliser, à cause des capitaux à réunir. La vulgarisation s'y fait par des *leçons de vue de choses*; mais il y manque la *pratique des choses*. Il faudrait y organiser : *a*) des *exercices pratiques publics* ; *b*) des *conférences spéciales*.

5° *a*) Par des *Cours pratiques*. — C'est encore le meilleur moyen de vulgarisation des idées de prompts secours ; car ils ont une action qui dure ; *b*) par des *conférences*. — Des *conférences cinématographiées* seraient excellentes ; mais elles coûteraient trop cher. Les *Conférences projetées* sont par contre faciles à faire partout et à peu de frais, et devant un nombreux public. C'est pour réaliser ce desideratum que la Direction technique de l'Institut de Bibliographie de Paris a créé, depuis plusieurs années, un *Musée de diapositives circulantes* à l'usage de conférences publiques et met à la disposition des vulgarisateurs des appareils à projection permettant de mettre un sujet différent toutes les minutes sous les yeux des auditeurs. M. le Dr Baudouin a présenté à ce propos au Congrès une *collection de 60 diapositives* de ce musée, relatives aux *Prompts secours* (*Conférences projetées*).

6° Par une *Société*. — Une Société particulière, qui prendrait l'initiative de ces *cours* avec *conférences* spéciales et exercices pratiques, est le dernier moyen proposé par M. le Dr Marcel Baudouin, pour réaliser une vulgarisation vraiment efficace des idées actuelles des chirurgiens sur les prompts secours.

Recherche et transport des blessés la nuit.

M. le Dr Grunberg a présenté au Congrès un appareil des plus ingénieux, permettant de supprimer, pour la recherche des blessés la nuit, l'emploi des lampes à huile, très incommodes, ne donnant qu'un éclairage imparfait, ou celui des torches résineuses, dont se servent les pompiers, par exemple, encombrantes et paralysant les mouvements des personnes qui en font usage.

Ce nouvel appareil est basé sur l'emploi de l'électricité produite par des piles sèches. Il consiste en une lampe électrique minuscule, que l'on adapte à une coiffure militaire, képi d'infirmier, de soldat cycliste ou casque de dragon. Son poids peut varier de 2 kilos à 10 kilos. Avec une pile de 2 kilos, on peut avoir une lumière de cinq à six heures, et plus on augmente la grosseur de la pile, plus la durée de la lumière persiste.

(1) *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 35, p. 404.

C'est ainsi qu'avec 6 kilos de poids de piles, on peut avoir une lumière durant douze heures. Le pouvoir éclairant de la lampe est suffisant pour voir devant soi et faire un pansement individuel.

L'infirmier devient en même temps son propre éclaireur, et de cette façon, au lieu d'employer deux hommes pour soigner le blessé, un qui éclaire et l'autre qui fait le pansement, on n'en a besoin que d'un seul.

Organisation et fonctionnement de la Croix-Rouge de Russie au cours de la guerre russo-japonaise.

M. le Dr Séguel. — Le mode d'organisation des ambulances de la Croix-Rouge offre l'avantage de pouvoir facilement multiplier le nombre des lits. Dès le début de la guerre, la Commission exécutive a prescrit à toutes les communautés de Saint-Pétersbourg, de Moscou et d'un grand nombre de provinces, d'organiser des ambulances avec personnel et matériel pour 200 et 100 lits. Indépendamment de cela, on a fourni des petites ambulances de 25 lits qui sont expédiées à Kharbine à mesure qu'elles sont prêtes. C'est grâce à la promptitude avec laquelle toutes ces mesures ont été prises que la Commission exécutive, huit jours après son entrée en activite, a commencé déjà à envoyer des détachements sanitaires sur le théâtre de la guerre.

Chaque détachement de 25 lits est composé de : 1 médecin principal (chef du détachement), 1 économe, 1 pharmacien, 15 sœurs de charité et 20 infirmiers. En outre des ambulances de 25 lits, il y en a de plus petites, de 10 lits, et des ambulances volantes munies de bêtes de somme.

Le rapporteur a cité quelques exemples afin de montrer la somme d'efforts fournis par le personnel de la Croix-Rouge russe :

« Le quatrième détachement volant (corps du général Rennenkampf) a transporté 60 blessés à Liao-Yang; les chevaux étaient exténués. Au combat de Vafangou, le dixième détachement pansa sous le feu 28 blessés. Pendant les affaires du 17 et du 21 mai, les détachements volants ont secouru 603 blessés. En plus des détachements volants, il y avait sur les lieux des ambulances mobiles dédoublées pour 500 lits. Sur les 1,300 blessés de Vafangou, 900 ont été soignés par la Croix-Rouge et, le 1er et le 2 juin, on a fait plus de 1.500 pansements. En tout, jusqu'au 15 juillet, 138 lazarets avec 15,000 lits desservis par 400 médecins, 1,750 sanitaires, 800 sœurs de charité et 50 pharmaciens, ont été expédiés par la Croix-Rouge sur le théâtre de la guerre. »

LES LIVRES NOUVEAUX

617.3554.8

Contribution à la chirurgie du canal hépatique d'après trois cas personnels et les travaux les plus récents; par H. Delagénière. — Paris, Inst. de Bibliogr., 1904, in-8°, 8 fig.

Cet opuscule renferme 3 observations nouvelles de chirurgie du canal hépatique; elles sont ces plus intéressantes et d'autant plus précieuses que H. Delagénière est un des opérateurs français les plus familiers avec ces interventions. Il faut les lire en entier. Elles sont accompagnées de considérations générales, d'autant plus marquées au coin de l'originalité que l'auteur a une grande expérience en matière de chirurgie du foie. On trouvera résumé là tout ce que l'on sait sur ces questions de grande actualité ; et nous ne saurions trop engager nos lecteurs à se procurer cette brochure.

617.381

De la valeur du procédé de Lorenz, de l'opération sanglante de Hoffa et des appareils orthopédiques dans le traitement des luxations congénitales de la hanche; par le Dr Boureau, chirurgien en chef de l'asile de Clocheville (hôpital municipal d'enfants de la ville de Tours). — A. Maloine, Paris, 1904, broch. in-18, avec 6 planches radiogr.

Cette étude des divers procédés appliqués à la cure des luxations congénitales est essentiellement faite au point de vue pratique. L'auteur passe en revue les troubles fonctionnels de la luxation congénitale et cherche dans quelle mesure y remédient les traitements actuels. Après un historique de la question et une critique serrée de toutes les statistiques connues, l'auteur donne la préférence au procédé de Lorenz. Il démontre, par l'étude de plus de 1000 cas et par ses faits personnels, qu'il n'y a plus lieu d'abandonner à elles-mêmes les luxations congénitales que fatalement l'âge aggrave, qu'il est possible d'obtenir de véritables restaurations fonctionnelles des articulations luxées, et que ces bons résultats se maintiennent, comme le prouvent des malades suivis pendant un certain temps, mais à la condition expresse qu'on applique dans toute sa rigueur la technique de Lorenz sans la déformer par de prétendues améliorations. En résumé, étude très claire et très précise d'une question qui intéresse les praticiens et sur laquelle ils sont tous les jours consultés.

616.4

La thyroïdite aiguë non purulente; par Quervain (Dr F. de). — 1904, Iena, Gustav Fischer, in-8°, 165 p. avec 6 pl. photogr.

C'est là une œuvre d'un intérêt capital; le sujet est traité avec une science profonde; malheureusement l'espace réservé ici à ces analyses est trop restreint pour pouvoir même effleurer la question; aussi est-on forcé de se borner à indiquer sommairement le contenu de ce magnifique travail, aussi instructif que facile à comprendre.

Voilà d'ailleurs son contenu : Historique; statistique; formes cliniques, anatomie pathologique ; étiologie. Symptômes et marche ; diagnostic, pronostic, traitement. Les rapports de la thyroïde avec la maladie de Basedow; rapports de la thyroïde avec le myxœdème; rôle de la thyroïde dans les maladies toxiques et infectieuses. Reproduction expérimentale des changements inflammatoires dans la glande. Et, finalement, une très riche bibliographie. L'ouvrage renferme 6 planches photographiques explicatives, d'une exécution aussi irréprochable que l'impression elle-même, qui est luxueuse : ce qui augmente encore la valeur de l'ouvrage.

612.2

De la nasalité en italien; par G. Panconcelli-Calzia. — Paris, Inst. de Laryng., 1904, in-8°.

Il s'agit d'une thèse pour le doctorat ès-lettres, qui est une étude physiologique extrêmement bien comprise, et qui fait grand honneur à l'auteur et aux maîtres qui l'ont guidé.

Ces questions de haute science sont malheureusement fort peu appréciées des médecins; mais elles n'en sont pas moins fort intéressantes. La philologie va ressentir très rapidement le contre-coup de telles recherches et deviendra bientôt une véritable science naturelle.

Il ne faudra pas s'en étonner. Nous félicitons vivement les inspirateurs de telles études, faites avec une précision et une méthode remarquables.

612.4

La purine et ses dérivés; par Mouneyrat (A.). — Naud, Paris, 1904, in-16.

Cette plaquette, de la série *Scientia* (no 18), est écrite par un docteur en médecine, qui est docteur ès-sciences, ayant été jadis préparateur au laboratoire de chimie biologique de la Faculté de Médecine de Paris.

C'est un excellent mémoire de haute chimie, où tous les dérivés de la purine sont étudiés de la façon la plus savante possible. Citons seulement la xanthine, la théophylline, la théobromine et la caféine, qui paraîtront à beaucoup déplacées en ces matières, l'adénine, l'hypoxanthine, la quinine, la purine surtout, etc., etc. La deuxième partie de ce remarquable travail d'ensemble est consacrée à l'origine et au lieu de formation des bases puriques, à leur dosage, à leurs variations physiologiques et pathologiques. Evidemment, tout cela est beaucoup trop élevé pour de simples médecins praticiens ; mais les pharmaciens y puiseront de précieuses indications.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

613.

Le Corset à travers les âges.

M. et Mme F. Lacroix, dans une plaquette richement illustrée : *Le Corset de Toilette au point de vue esthétique et physiologique, son histoire*, viennent de donner un intéressant précis historique des étapes successives parcourues par cette pièce de toilette, tant décriée ou tant vantée, mais dont personne ne conteste plus aujourd'hui l'importance.

Depuis les temps les plus reculés, à travers d'innombrables et malheureux essais, les femmes se sont appliquées par coquetterie à se comprimer la poitrine, la taille et le ventre. Déjà Galien signalait les dangers des bandelettes dont les femmes de son temps s'étranglaient la taille. Pendant toute la durée du Moyen-âge, la châtelaine est vêtue de sa « cotte hardie », recouverte de son « bliaud » drapé en plis lourds et retombants. Cette « cotte hardie » se moulait étroitement sur la poitrine et les hanches, faisant office de corsage. Elle fut longtemps le vêtement des femmes françaises (*Fig.* 101).



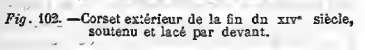
Fig. 101. — Bliaud formant corsage fermé sur la « cotte hardie » par une ceinture (xie siècle). D'après F. Lacroix. *Mœurs et Coutumes*.

Au xive siècle apparait le corset extérieur (*Fig.* 102) retenu sur le milieu de la poitrine par un husc d'acier enfermé dans une riche passementerie.

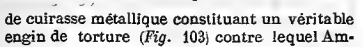
Au XVI[e] siècle, Catherine de Médicis introduisit à la cour l'usage du corset à busc, sorte



Fig. 102. — Corset extérieur de la fin du XIV[e] siècle, soutenu et lacé par devant.



de cuirasse métallique constituant un véritable engin de torture (*Fig.* 103) contre lequel Am-



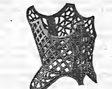


Fig. 103. — Corset de fer du XVI[e] siècle.

broise Paré tenta une croisade inutile. Il en existe des spécimens curieux au musée de Carnavalet, au musée de Cluny et dans les collections de M. Le Socq d'Estournelles et de M. le D[r] Hamonic. Au martyrologe du corset de cette époque, il faut inscrire le nom de la duchesse de Mercœur, étouffée par son corps de « baleine ».



Fig. 104. — Costume de cour du XVI[e] siècle. Corset de fer et « Busto ».

Le procès-verbal de décès rédigé en vers, disait ceci :

« Les côtes du thorax au dedans retirées
« Retenaient les poumons un petit trop serrés »

Le « buste », que représente la *Fig.* 104, fut imaginé par les Vénitiennes pour paraître plus majestueuses, et raidi, façonné, devint en France la « vasquine ».

C'est sous Marie de Médicis aussi que les robes étroites de la ceinture, appliquées sur les corsets de fer, commencèrent à bouffer autour des hanches par de gros bourrelets qui s'augmentèrent encore sous le nom de « Vertugadins » (*Fig.* 105). Ce monstrueux appareil de baleine et d'acier venait d'Espagne.

Il se transforma plus tard en ces grands paniers à tournure portés jusqu'à la fin du XVIII[e] siècle.

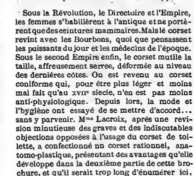
Sous Louis XIII, le corset est remplacé par des bretelles, mais revient sous Louis XIV. Sous Louis XV et Louis XVI, le corset est devenu nettement coniforme. C'est un cornet compressif (*Fig.* 106), fort peu gracieux, sanglant la taille et déformant les côtes inférieures en relevant les seins jusqu'aux clavicules.



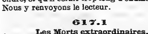
Fig. 105. — Dame noble. Corset de fer du commencement du XVII[e] siècle et vertugadin.



Fig. 106. — Corset coniforme de l'époque Louis XV, soutenu par une multitude de baleines (1).



Sous la Révolution, le Directoire et l'Empire, les femmes s'habillèrent à l'antique et ne portèrent que des ceintures mammaires. Mais le corset revint avec les Bourbons, quoi que pensassent les puissants du jour et les médecins de l'époque. Sous le second Empire enfin, le corset mutile la taille, affreusement serrée, déformée au niveau des dernières côtes. On est revenu au corset coniforme qui, pour être plus léger et moins mal fait qu'au XVII[e] siècle, n'en est pas moins anti-physiologique. Depuis lors, la mode et l'hygiène ont essayé de se mettre d'accord... sans y parvenir. M[me] Lacroix, après une revision minutieuse des graves et des indiscutables objections opposées à l'usage du corset de toilette, a confectionné un corset rationnel, anatomo-plastique, présentant des avantages qu'elle développe dans la deuxième partie de cette brochure, et qu'il serait trop long d'énumérer ici. Nous y renvoyons le lecteur.



617.1

Les Morts extraordinaires.

Les journaux anglais enregistrent des cas de morts extraordinaires.

Un enfant de trois ans a été tué par un coq qui lui a piqué ses ergots dans le crâne. Dans un autre cas, le groom d'un membre du Parlement, bien connu, est mort pour avoir avalé une *guêpe* dans la bière qu'il buvait. La guêpe lui a fait une piqûre à la gorge, qui a causé une inflammation si grave que l'asphyxie est survenue.

On signale aussi ce fait beaucoup plus caractéristique des mœurs anglaises, de la mort d'un enfant de treize ans dans une petite localité du Yorksire, par suite de *l'abus du tabac*. Cet accident qui, paraît-il, n'est malheureusement pas un fait isolé et rare, témoigne de la nécessité qu'il y a de réglementer la vente du tabac aux enfants et aux adolescents. Une proposition de loi sera déposée à cet effet.

(1) Les clichés de cet article sont empruntés à la plaquette de M. Lacroix, qui a eu l'obligeance de nous les prêter.

PETITES INFORMATIONS

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour la nomination d'une place d'oto-rhino-laryngologiste.* — Ce concours sera ouvert le mardi 15 novembre 1904, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49. Cette séance sera consacrée à la composition écrite. MM. les docteurs qui désireraient concourir seront admis à se faire inscrire au Service du Personnel de l'Administration, de midi à trois heures, du vendredi 7 octobre au samedi 22 du même mois inclusivement.

Ecoles municipales d'Infirmières. — Les cours professionnels des Ecoles municipales d'Infirmières ont commencé le 4 octobre à la Pitié, le 5 octobre à la Salpêtrière et le 7 octobre à Lariboisière. L'enseignement, public et gratuit, comprend les cours suivants, professés par des fonctionnaires, des internes ou des médecins des hôpitaux : administration, éléments d'anatomie et de physiologie, pansements, soins à donner aux mères et aux nouveau-nés, hygiène, petite pharmacie et massage.

Hospice de Blain. — L'agrandissement de l'hospice de Blain nécessitait l'acquisition de literie, d'ameublement, d'appareils de chauffage, de linge, etc., que les ressources limitées de cet établissement ne pouvaient entièrement couvrir. A la demande de M. le maire de Blain, président de la Commission administrative de l'hospice, cet établissement de bienfaisance a été autorisé à faire une tombola dont le tirage a eu lieu le dimanche 25 septembre dernier.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Congrès français des Aliénistes. — Le XV[e] Congrès des Aliénistes et Neurologistes de France et des pays de langue française se tiendra en 1906, à Rennes, sous la présidence de M. Giraud (de Rouen). Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour : *De l'hypocondrie* ; rapporteur : M. P. Ray (Paris). — *Les névrites ascendantes* ; rapporteur : M. Sicard (Paris). — *La balnéothérapie en pathologie mentale*; rapporteur : M. Pailhas (Albi).

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Par décret en date du 23 septembre 1904, rendu sur la proposition du ministre de la Guerre, les officiers du corps de santé militaire dont les noms suivent ont été nommés aux grades ci-après et ont reçu les affectations suivantes: Au grade de médecin principal de 1[re] classe, M. Choux, médecin principal de 2[e] classe à l'hôpital militaire de Marseille, en remplacement de M. Crussard, retraité, maintenu à son poste actuel ; M. Dubujadoux, médecin principal de 2[e] classe, médecin chef des salles militaires l'hospice mixte de Nîmes, en remplacement de M. Millet, retraité, maintenu provisoirement à son poste actuel. — Au grade de médecin principal de 2[e] classe, M. Wissemans, médecin-major de 1[re] classe à la section technique du Service de Santé, en rempl. de M. Gonell, retraité, maintenu à son poste actuel ; Salle, médecin-major de 1[re] classe à l'hôpital mili-

taire de Nancy, en rempl. de M. Choux, promu, maintenu à son poste actuel ; ACHINTRE, médecin-major de 1re classe aux salles militaires de l'hospice mixte d'Angoulême, en rempl. de M. Dubujadoux, promu, nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte d'Avignon. — Au grade de médecin-major de 1re classe : MM. DAVID, médecin-major de 1re classe, en non activité pour infirmités temporaires, en rempl. de M. Bony, retraité, désigné pour le 108e rég. d'inf. ; DOUILLET, médecin-major de 2e classe au 110e rég. d'inf. en rempl. de M. Martin, décédé, maintenu à son poste actuel ; BONNET, médecin-major de 2e classe, professeur agrégé à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire en rempl. de M. Hugues, retraité, maintenu dans ses fonctions actuelles ; DESCUBES, médecin-major de 2e classe au 6e rég. d'inf. en rempl. de M. Wissemans, promu, maintenu à son poste actuel ; SPILLMANN, médecin-major de 2e classe au 129e rég. d'inf. en rempl. de M. Salle, promu, maintenu à son poste actuel ; CHERPITEL, médecin-major de 2e classe au 32e rég. d'artillerie, en rempl. de M. Achintre, promu, maintenu à son poste actuel. — Au grade de médecin-major de 2e classe : MM. ETCHEVERRY, médecin aide-major de 1re classe aux hôpitaux militaires de la division d'Oran, en rempl. de Fasquelle, démiss., maintenu aux hôpitaux militaires de la division d'Oran ; DEYROLLA, médecin aide-major de 1re classe au 48e rég. d'inf. en rempl. de M. Collet, démis., maintenu à son poste actuel ; MALASPINA, médecin aide-major de 1re classe au 35e rég. d'artillerie, en rempl. de M. Lang, mis en non-activité pour infirmités temporaires, maintenu à son poste actuel ; BOURGEOIS, médecin aide-major de 1re classe au 143e rég. d'inf., en rempl de M. Douillet, promu, maintenu à son poste actuel ; MATALELLI, médecin aide-major de 1re classe au 22e rég. d'inf., en rempl. de M. Bonnet, promu, maintenu à son poste actuel ; WURTZ, médecin aide-major de 1re classe à l'Ecole spéciale militaire, en rempl. de M. Descubes, promu, désigné pour le 40e rég. d'artillerie ; MÉNARD, médecin aide-major de 1re classe aux hôpitaux militaires de la division d'Alger, en rempl. de M. Spilmann, promu, maintenu aux hôpitaux militaires de la division d'Alger ; THOMAS, médecin aide-major de 1re classe au 36e rég. d'artillerie, en rempl. de M. Cherpitel, promu, désigné pour le 92e rég. d'inf.

MM. POUCHET, médecin principal de 2e classe à l'hôpital militaire de Bordeaux, est nommé médecin chef de l'hôpital militaire de Bordeaux ; DZIEWONSKI, médecin principal de 2e classe, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Tarbes, est désigné pour l'hôpital militaire de Versailles ; CAHIER, médecin principal de 2e classe à l'hôpital militaire de Versailles, est désigné pour l'hôpital militaire de Belfort ; GAZIN, médecin-major de 1re classe, médecin chef de l'hôpital militaire de Cambrai, est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Tarbes ; FIX, médecin-major de 1re classe aux hôpitaux militaires de la division d'Oran, est désigné pour l'hôpital militaire de Chambéry ; VACK, médecin-major de 1re classe au 63e rég. d'inf., pour les salles militaires de l'hospice mixte d'Angoulême ; BILLET, médecin-major de 1re classe aux hôpitaux militaires de la division de Constantine, pour l'hôpital militaire de Marseille (bactériologie) ; VIRLLEM, médecin-major de 1re classe au 112e rég. d'inf., pour l'hôpital militaire de Bordeaux ; DUCROS, médecin-major de 1re classe au 108e rég. d'inf., pour le 63e rég. de même arme ; CORNILLE, médecin-major de 1re classe au 2e rég. de zouaves, pour les hôpitaux militaires de la division de Constantine ; BILOUET, médecin-major de 1re classe au 29e rég. d'artillerie, est nommé médecin chef de l'hôpital militaire de Cambrai ; ASTIER, médecin-major de 1re classe au 95e rég. d'inf., est désigné pour les hôpitaux militaires de la division d'Oran ; SIMONIN, médecin-major de 1re classe à l'hôpital militaire Saint-Martin (provisoirement), détaché au ministère de la guerre (7e direction), est affecté à la direction du Service de Santé au ministère de la guerre ; BEIGNEUX, médecin-major de 1re classe, hors cadres, rapatrié de Madagascar, est réintégré dans les cadres à partir du 14 septembre 1904, en rempl. de M. Derouet, mis en non-activité pour infirmités temporaires et affecté pour ordre à l'hôpital militaire Bégin, Saint-Mandé ; LAJRAC, médecin-major de 2e classe au 9e bataillon de chasseurs à pied, est désigné pour le 112e rég. d'inf. ; GUILLAREAT, médecin-major de 2e classe au 17e bataillon d'artillerie à pied, pour le 29e régiment d'artillerie ; ROCHEBLAVE, médecin-major de 2e classe au 14e escadron du train des équipages militaires, pour le 95e rég. d'inf. ; DALPHIN, médecin-major de 2e classe, au 6e escadron du train des équipages militaires, pour le 90e rég. d'inf. ; CHEVALIER, médecin-major de 2e classe aux hôpitaux militaires de la division d'Alger, pour le 2e régiment de zouaves ; FRACHE, médecin-major de 2e classe au 1er bataillon de chasseurs à pied, pour le 17e rég. d'artillerie ; CLAUDE, médecin-major de 2e classe aux hôpitaux militaires de la division d'Oran, est affecté au 2e rég. de zouaves pour ordre et détaché au dépôt des 2e et 3e zouaves au camp de Satonay ; ROY, médecin-major de 2e classe au 5e rég. de hussards, est désigné pour les hôpitaux militaires de la division d'Oran ; COUSIN, médecin-major de 2e classe au 110e rég. d'inf., est désigné pour le 9e bataillon de chasseurs à pied ; GREMILLON, médecin-major de 2e classe au 40e rég. d'artillerie, pour le 6e escadron du train des équipages militaires ; MAROTTE, médecin-major de 2e classe au 2e rég. de zouaves pour ordre détaché au dépôt des 2e et 3e rég. de zouaves, pour le 14e escadron du train des équipages militaires ; SORRIER, médecin-major de 2e classe au 77e rég. d'inf., pour le 28e rég. d'artillerie ; JOB, médecin-major de 2e classe au 82e rég. d'inf., pour le 1er bataillon de chasseurs à pied ; COMPRY, médecin-major de 2e classe rapatrié du bataillon du 122e rég. d'inf. détaché en Crète, pour le 24e rég. d'inf. ; CAMICHEL, médecin-major de 2e classe à l'école militaire préparatoire d'inf. de Saint-Hippolyte-du-Fort, pour le 3e rég. d'artillerie ; CHEVRON, médecin-major de 2e classe au 2e rég. de tirailleurs algériens, pour le 104e rég. d'inf.

Service de Santé de la Marine. — Par décision ministérielle du 23 septembre 1904, il a été accordé un congé de trois mois à solde entière, pour suivre les cours de bactériologie à l'Institut Pasteur, à compter du 14 novembre prochain, à M. le médecin de 1re classe LIFFRAN (J.), du port de Cherbourg. — M. le médecin de 2e classe LA FOLIE (A.-J.-E.), en service à Brest, est autorisé à prendre part au concours qui sera ouvert dans ce port, le 28 de ce mois, pour un emploi de prosecteur d'anatomie à l'Ecole annexe de Médecine navale de Brest. — MM. les médecins de 1re classe BASTIER (F.-E.), en service au port de Lorient, et DENIS (A.), embarqué sur le *Condé* (escadre du Nord), sont autorisés à permuter pour convenances personnelles.

Tuberculose. — La Commission extra-parlementaire a entendu le directeur du Service de Santé de la Marine sur les mesures à prendre pour combattre la tuberculose.

Service de Santé des colonies. — Par décret en date du 23 septembre 1904, ont été promus dans le corps de santé des troupes coloniales : Au grade de médecin principal de 1re classe : M. le médecin principal de 2e classe PÉTHELLAZ, en congé, en remplacement de M. Clavel, promu, maintenu. — Au grade de médecin-major de 1re classe, les médecins-majors de 2e classe : M. BOURDON, en service à Madagascar, en remplacement de M. Pons, retraité, maintenu ; M. LENOIR, affecté au 2e régiment d'artillerie coloniale, en remplacement de M. Tréguier, retraité, maintenu ; M. THIROUX, détaché à l'Institut Pasteur à Paris, en remplacement de M. Pierre, maintenu ; M. BROCHET, affecté au 8e régiment d'infanterie coloniale, en remplacement de M. Laborde, retraité, maintenu ; M. MOREL (A.-D.), en service au ministère des colonies, emploi vacant, maintenu. — Au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe : ROUFFIANDIS, en service en Indo-Chine, en remplacement de M. Pellan, décédé, maintenu ; M. MOUILLAC, en service hors cadres en Indo-Chine, en remplacement de M. de Lavigne-Sainte-Suzanne, décédé, maintenu ; VIOLLE, en service à Tahiti, en remplacement de M. Bourdon, promu, maintenu ; ROUSSEAU (P.-M.-J.-E.), en service au 23e régiment d'infanterie coloniale, en remplacement de M. Lenoir, promu, maintenu ; PUYSSÉGUR, en service hors cadres à la Côte d'Ivoire, en remplacement de M. Thiroux, promu, maintenu ; THIBAULT, en service au 8e régiment d'infanterie coloniale, en remplacement de M. Brochet, promu, maintenu ; LHOMME, affecté au 2e régiment d'infanterie coloniale, en remplacement de M. Morel, promu, maintenu ; BONILLET, en service hors cadres à la Côte des Somalis, en remplacement de M. Gandelin, promu, maintenu ; DAGORN, affecté au 2e régiment d'infanterie coloniale, emploi vacant, maintenu ; THÉBAUD, en service en Indo-Chine, emploi vacant, maintenu ; HONORAT, en service hors cadres à la Grande-Comore, emploi vacant, maintenu ; AUBERT, en service hors cadres en Nouvelle-Calédonie, emploi vacant, maintenu.

Liste de tour de service colonial au 1er octobre 1904. — MM. les médecins principaux de 1re classe LECORRE, LIDIN ; les médecins principaux de 2e classe GONZIEN, CLAVEL, CASSAGNON ; les médecins-majors de 1re classe DEVAUX, VERGOZ ; les médecins-majors de 2e classe CAMUS, LECLERC, CONTANT, CHARTRES, FRAISSINET, HENRIC, LETONTURIER, BOURRIOT, REBOUL, BROUILLARD, CHARÉZIEUX, JACQUIN, ROUSSEAU (P.-M.-J.-E.) ; les médecins aides-majors de 1re classe BOURRET, LONJARRET, DECORSE.

Guerre Russo-Japonaise. — Suivant des estimations non officielles, le nombre des soldats malades ou blessés dans les hôpitaux du Japon atteint 45,000. La mortalité est faible. Neuf mille des blessés et malades en traitement dans les hôpitaux du Japon, suffisamment rétablis, ont été dirigés sur les sanatoria établis dans les montagnes.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 38e semaine 770 décès, au lieu de 692 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 778. La fièvre typhoïde a causé 6 décès, au lieu de 2 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 13 ; la variole a causé 2 décès ; la rougeole 4 ; la scarlatine 3. Les maladies inflammatoires de l'appareil de la respiration ont causé 94 décès au lieu de 60 pendant la semaine précédente et au lieu de 83, moyenne ordinaire de la saison. Ce chiffre se décompose ainsi qu'il suit : Il y a eu 27 morts violentes, dont 15 suicides. On a célébré à Paris 548 mariages. On a enregistré la naissance de 1,059 enfants vivants (533 garçons et 526 filles), dont 779 légitimes et 280 illégitimes. Parmi ces derniers, 41 ont été reconnus séance tenante.

Institut Pasteur. — *Les Inoculations de syphilis.* — Fracastor, le plus sémillant des chimpanzés du Dr METCHNIKOFF, partage depuis quelques jours sa cage avec une jeune femelle orang-outang élevée en Angleterre et qui répond au nom de Virginie. Virginie ayant opposé tout d'abord quelque réserve aux agaceries de son compagnon, on mit sur le compte de son éducation ce semblant de pruderie. Mais on apprit bientôt que l'attitude de la nouvelle venue avait une tout autre cause : Virginie boudait surtout devant les mets qu'on lui servait. On l'avait habituée, à Londres à déjeuner, chaque matin d'une côtelette de mouton, et cette nourriture substantielle lui manquait à l'Institut Pasteur. Ces jours-ci, le gardien de la singerie de la rue Dutot déposait dans la cage de Virginie et de Fracastor deux appétissantes côtelettes. Elles furent dévorées en un clin d'œil. On offrit ensuite au couple qui toussaille un peu depuis les brumes deux gobelets de vin chaud, et ce breuvage fut lampé avec délices. Quelques instants après, Virginie, oubliant tout souci, se livrait aux plus folles voltiges de trapèze avec l'agile Fracastor.

Le Sanatorium des Instituteurs. — Il vient d'être procédé à la pose de la première pierre du sanatorium antituberculeux, dont la création avait été décidée par l'Union des instituteurs et institutrices de France. Cet établissement s'élèvera sur le versant du Puy-Gaudy, près de Guéret.

Hygiène scolaire. — *Angleterre.* — Le ministère de l'Instruction publique d'Angleterre (Board of Education) vient de publier une importante circulaire au sujet de l'hygiène scolaire. Elle demande pour tous les futurs professeurs de lycées et collèges un examen spécial sur les matières ayant trait à la santé des élèves. La circulaire dit : Une connaissance livresque de la physiologie et de l'hygiène est insuffisante. L'instruction donnée aux futurs professeurs doit comprendre une certaine part d'expériences pour ainsi dire *cliniques*. Les étudiants doivent être rendus aptes à reconnaître pratiquement la bonne et la mauvaise santé par suite de l'alimentation insuffisante ou défectueuse, les troubles visuels, auditifs et autres nécessitant l'intervention médicale. Ils doivent être particulièrement attentifs à tout ce qui touche la fatigue physique ou mentale.

Hygiène de l'alimentation. — *Végétarisme modern style.* — Il y a à New-York un Cubain nommé Eusebio Santos, qui a réussi, paraît-il, à gagner de nombreux adeptes à sa doctrine d'après laquelle l'homme peut et doit vivre d'herbe, comme les ruminants. Il ne se nourrit lui-même que d'herbe et de chardons et l'on voit de ses disciples couper du gazon dans les parcs publics pour s'alimenter. Le dernier converti est un vieux fermier, Frank Taylor, âgé de soixante-douze ans, qui se serait trouvé si bien du régime de l'herbe, après avoir souffert de gastrite pendant huit ans, qu'il est en train de rentrer du fourrage pour sa consommation personnelle de cet hiver. La dépêche du *Daily Telegraph*, annonçant ce triomphe du végétarisme, dit que les Américains sont très accessibles aux cures nouvelles et que la soupe à l'herbe pourrait devenir très fashionable à New-York.

Le remède contre l'alcoolisme. — Nous croyons devoir rappeler à nos lecteurs que l'Académie des Sciences morales a mis au concours pour le prix de Félix de Beaujour, à décerner en 1905, le sujet suivant: *Des meilleurs moyens de défense contre l'alcoolisme considéré comme cause de misère physique et morale.* Ce prix est de la valeur de 5,000 francs et les mémoires devront être déposés au secrétariat de l'Institut, avant le 31 décembre 1904.

Tous les médecins peuvent, bien entendu, concourir.

Les Médecins accusés de négligence au cours d'opération. — *Le cas de M. Fort.* — On sait que M. le Dr Fort est actuellement inculpé d'avoir, par négligence au cours d'une opération, provoqué la mort du commandant en retraite Amouroux (1). Ce décès, dit la lettre de dénonciation parvenue au parquet, devait certainement être attribué à un bout de sonde laissé au cours de l'opération et resté dans l'intestin du malade. L'autopsie à laquelle il fut procédé amena, en effet, la découverte du fragment de sonde en question, fragment ayant la grosseur d'une allumette en bois, extrêmement flexible et composé de gutta-percha moulée sur une trame de fine toile. Mais les médecins, les Drs Fresq, Cazals et Bert, furent d'avis que ce fragment de sonde, qui pouvait être facilement éliminé, n'avait pas provoqué la mort du commandant Amouroux et que celui-ci avait succombé au mal dont il était atteint et que n'avait pu enrayer l'opération faite par le Dr Fort. Quant au Dr Fort, il convint, dans les premières explications qu'il eut à fournir, de la matérialité de l'accident dû à une contraction œsophagique du malade. Chercher à retirer le bout de sonde brisé pouvait provoquer dans les tissus des déchirures graves sinon mortelles, tandis que l'élimination en était certaine, l'estomac et l'intestin évacuant avec facilité des corps autrement volumineux. Et, comme devaient le faire les experts, le Dr Fort concluait à la mort naturelle du malade, atteint d'une affection qui pardonne rarement. Le Dr Fort a pris officiellement connaissance, chez M. Berr, juge d'instruction, du rapport des experts, et a maintenu ses déclarations (*Temps*).

Pseudo-faiblesse d'esprit de la princesse Louise de Cobourg (2). — La princesse Louise de Cobourg a fait parvenir son acceptation aux propositions qui lui ont été faites de se soumettre à l'examen d'une nouvelle commission d'aliénistes dont les conclusions serviraient de base au maintien ou à la suppression de la curatelle. La princesse semble donc s'être convaincue qu'elle ne peut arriver à son but, la suppression de la curatelle, que par des moyens légaux. D'après la loi autrichienne, pour que les déclarations des aliénistes qui formeront la commission aient une valeur, il faut qu'ils aient été nommés par les tribunaux (en la circonstance, le grand maréchalat de la couronne) et qu'ils aient prêté serment. Il n'est pas douteux que le grand maréchalat accepte la requête de la princesse, bien que la dernière commission d'aliénistes ne se soit réunie qu'il y a à peine un an. On ne s'est pas encore mis d'accord sur le lieu de réunion de la nouvelle commission. Mais ce sera probablement à Paris, conformément au vœu de la princesse. — Le cas du Dr Pierson commence à devenir de plus en plus grave. D'après le *Petit Bleu* de Bruxelles, il aurait détourné des lettres de la princesse de Monaco adressées à sa pensionnaire.

Hygiène de la marche. — *Suppression du pas de parade.* — Le prestige de l'armée allemande vient de recevoir un coup fatal, qu'ont dû profondément ressentir et l'empereur lui-même et les citoyens chauvins de l'empire teuton. Chose à peine croyable, ce sont des Allemands même, des médecins, il est vrai, à l'âme peut-être plus pacifique, qui viennent de s'attaquer au panache de leurs propres soldats. Une Société de médecine d'Allemagne, a-dit-on, condamné l'usage de la marche de parade; les statistiques, prétendent ces réformateurs, démontrent que, chaque année, 14,000 soldats sont rendus incapables de servir par des maladies des pieds, provenant de l'exécution de cette marche.

Hygiène des inhumations. — *Exposition d'objets funèbres.* — Récemment a été ouverte à Manchester une Exposition d'un caractère vraiment particulier. L'Association des croque-morts du Nord de l'Angleterre a réuni dans le « Cooperative Hall » tout ce qui se rattache à leur profession. Il y a là des cercueils perfectionnés, des appareils de désinfection et jusqu'à des cartes postales illustrées.

Empoisonnement par les champignons. — Un double cas d'empoisonnement par les champignons vient de se produire dans la commune de Fougerolles. Au cours d'une promenade dans le bois, Mlle Levêque avait ramassé une grande quantité de champignons qu'elle avait rapportés chez ses parents, mais l'heure tardive de son retour à la maison ne permit pas de les accommoder pour le repas du soir. Néanmoins, lorque le fils Lévêque rentra de son travail, il voulut goûter le soir même aux champignons et en prépara quelques-uns qu'il mangea en compagnie de son père. Dans la nuit, les deux hommes furent pris de violentes coliques et de vomissements, et après de longues heures de cruelles souffrances, le père succomba. Le fils mourut le lendemain. Le père était âgé d'une cinquantaine d'années, le fils avait vingt-quatre ans.

Fièvre typhoïde. — *Paris.* — Quelques cas de fièvre typhoïde se sont produits au 2e cuirassiers, à l'École militaire. C'est au retour des manœuvres du nord-ouest que s'est déclarée cette épidémie imputable, dit-on, à la qualité de l'eau absorbée dans certains cantonnements.

Chantenay (Loire-Inf.). — Depuis quelques semaines, la fièvre typhoïde sévit à Chantenay dans des proportions inquiétantes pour la population. En moins d'un mois, une centaine de cas se sont produits; il s'agit donc bien d'une épidémie, et d'une épidémie qui frappe toute la commune avec une violence particulière. Le *Petit Phare*, de Nantes, a fait une enquête à Chantenay, et a appris que les renseignements qu'on avait donnés n'avaient rien d'exagéré. Aussi bien à Saint-Clair qu'à Saint-Martin, l'épidémie a causé et continue à faire des ravages. A la Fournillière, boulevard de la Liberté, place Jean-Macé, chemin de la Tannerie, notamment, les cas ont été nombreux et beaucoup, malheureusement, ont été suivis de décès. Dans une seule maison du boulevard de la Liberté, il ne s'est pas produit moins de dix-sept cas! En présence des déclarations chaque jour croissantes, la préfecture s'est émue.

Choléra. — *Russie.* — D'après des informations officielles, 9 personnes sont tombées malades du choléra à Saratov, du 17 au 27 septembre. 3 d'entre elles sont mortes. Dans le territoire transcaspien et dans la ville de Bakou, le choléra a augmenté d'intensité la semaine dernière. A Bakou, depuis que le choléra a fait son apparition, 67 personnes ont été atteintes, 38 sont mortes.

Hygiène des races humaines. — Il n'y aura bientôt plus de blondes! C'est ce qu'affirme un anthropologiste américain, M. le Dr Masson. Mais il ajoute que ce désastre ne sera pas complet avant six siècles. Il ajoute du reste que, lorsque les blondes auront disparu, la moyenne de la longévité humaine se relèvera sensiblement, car elles sont beaucoup plus délicates que les *brunes* et offrent, par conséquent, moins de résistance aux maladies et à l'atmosphère déprimante des villes. Ces révélations auront peut-être pour résultat de hâter le cataclysme, car il possible que les hommes circonspects hésitent désormais à s'unir à ces infortunées blondes, et que le même discrédit s'étende au sexe masculin sur le marché matrimonial.

Centenaires. — L'asile des pauvres de Budapesth compte parmi ses pensionnaires une femme nommée Jetty Einzig, laquelle, d'après un certificat de baptême, est âgée de 116 ans. Comme elle ne se donnait que 105 ans lorsqu'elle fut admise, on lui demanda, lorsqu'on eut parcouru ledit certificat, pourquoi elle ne disait pas son âge réel. C'était parce qu'elle était confuse d'avoir un si grand âge et qu'elle n'aimait pas à se vanter. (*American Medicine*, 21 mai 1904, p. 80). — Mme Marie Turpin, veuve Le Vacher, née le 11 mars 1804, est décédée dernièrement à l'hospice de la ville de Montmorency à la suite d'une très courte maladie. Elle avait exactement cent ans, six mois et quatorze jours.

La longueur de la vie humaine. — Un statisticien qui vient de publier récemment des tables où sont comparées les moyennes des âges atteints dans les différentes nations, assure que nous sommes loin d'être à plaindre, car, par rapport à certains autres pays, nous vivons vieux. Jugez-en! La durée moyenne de la vie chez les différents peuples est la suivante: Suède et Norvège, 50 ans; Angleterre, 45 ans 3 mois; Belgique, 44 ans 11 mois; Suisse, 44 ans 4 mois; France, 43 ans 6 mois; Autriche, 39 ans 8 mois; Prusse, Italie, 39 ans; Bavière, 36 ans; Espagne, 32 ans 4 mois.

DIVERS [61]

Le Pr Koch à Paris. — Le Pr Koch va séjourner une quinzaine de jours à Paris. Il est arrivé avec sa femme. Le savant berlinois qui, on le sait, a été récemment élu membre associé de l'Académie des Sciences, sera présenté au cours d'une des plus prochaines séances.

On dit que c'est pour se consacrer plus entièrement à ses travaux bactériologiques, notamment dans les colonies, que le Pr Koch s'est démis de ses fonctions de directeur de l'Institut des maladies infectieuses. Cet hiver, il se rendra dans l'Afrique allemande de l'Est, afin de continuer ses recherches sur les maladies des tropiques.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 427.
(2) *Gazette méd. de Paris*, 1904, nº 40.

Le tombeau de Pasteur. — Selon l'usage, pour la neuvième fois, les professeurs et le personnel de l'Institut Pasteur se sont rendus, dans la crypte de l'Institut, devant le tombeau de l'illustre savant. La cérémonie a été tout intime. En l'absence du directeur, M. le Dr Roux, c'est le sous-directeur de l'Institut, M. le Dr Metchnikof, qui l'a présidée. Il a déposé une gerbe de fleurs devant le monument funéraire. Aucun discours n'a été prononcé.

Les Médecins viticulteurs. — Dans un article paru sous ce titre dans la *Gazette médicale de Paris* du 9 avril 1904, nous citions, à titre documentaire, des médecins propriétaires d'établissements vinicoles, en sollicitant des intéressés des documents pour un second article. Nous devons d'ailleurs déclarer qu'aucun d'eux n'a répondu à notre demande de renseignements. Mais le *Guide médical de France* du 15 août 1904, reproduisant notre article, sans mentionner toutefois où il l'avait pris, a été plus heureux, en se plaçant sur le terrain de la mutualité. Il a d'ailleurs étendu sa rubrique aux médecins agriculteurs, oléiculteurs « ayant des produits à offrir à leurs confrères, persuadé qu'il est que leurs fournitures seront excellentes et à des conditions meilleures (se recommander du journal le *Guide médical*! » C'est ainsi qu'il nous a appris dans son n° du 15 septembre que M. le Dr A. Bezy, à Ste Livrade (Lot-et-Garonne), recommande ses prunes à tous les médecins constipés, à leurs amis, à leurs malades, à des prix de faveur ; que M. le Dr Aus-illaux, ancien interne des hôpitaux de Montpellier, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Narbonne, propriétaire de vignobles, fournit des vins de table à ses confrères, à la recommandation du *Guide médical* ; que M. le Dr A. Vesaux, médecin de l'hôpital de Beaune (Côte-d'Or), propriétaire de grands vignobles renommés, peut livrer à ses confrères des produits excellents et à des conditions de faveur exceptionnelles (même recommandation).

A notre tour, nous signalerons à notre confrère quelques noms de médecins viticulteurs, susceptibles d'utiliser l'intermédiaire du *Guide médical* : M. le Dr Woolonghau, de Bordeaux, nommé chevalier du Mérite agricole en 1904, propriétaire viticulteur à la Roque (Gironde) ; M. le Dr Menudier, président des Syndicats de la Charente, propriétaire du domaine de Plaud-Chermignac ; M. le Dr Peton, à Saumur ; M. le Dr Paul Maisonneuve, à Angers ; M. le Dr Faure, propriétaire de cru à St-Emilion (Gironde) ; M. le Dr Bernis (Georges) de Rivesaltes, propriétaire du domaine de Mesplies (Pyrénées-Orientales) ; M. le Dr Guilpin, à Issoudun, (Indre) ; dans le département de l'Hérault : M. le Dr Dabadié, à Nissan ; M. le Dr Gué, à Lignan ; M. le Dr Rasseguier, à Olonzac ; M. le Dr Abbal à St Geniès-le-Bas. M. le Dr Donin, à Challans ; M. le Dr Savier, à Apremont (Vendée), etc.

La plupart de ces noms ont été relevés dans l'*Annuaire de l'Agriculture* par C. Sylvestre, 1903.

Enfin Lodois Lataste a signalé un médecin, député viticulteur, dans ses *Parlementaires en quatrains* :

C'est un charmant docteur, un vrai fils d'Esculape.
Qu'on lui donne un scalpel, il sait le manier.
Agronome savant, pour soigner plante et grappe.
Personne ne sait mieux que Nicolas Bourlier.

Les Médecins poètes et fonctionnaires. — Le vice-président de la Société théâtrale de création toute récente *Les Trois Coups*, qui ouvre un concours permanent de pièces de théâtre, monologues et chansons, est M. le Dr M.-E.-G. Perrier, qui cumule ces fonctions avec celles d'employé dans un ministère et de poète parnassien, auteur de 4 volumes de vers.

Missions scientifiques. — On sait que M. le Dr Jean Charcot est parti, voici près d'un an, à la tête d'une mission scientifique, vers le pôle Sud. Ce jeune et très distingué savant, qui, en restant à Paris, pouvait goûter à loisir les succès d'une carrière déjà brillante, fut tenté par les exploits des Nordenskjold, des Andrée et des Nansen ; il était naturel que le fils de l'illustre professeur Charcot fût sensible à la gloire ! Depuis le départ du vaillant explorateur, sa famille et ses amis reçurent de trop rares nouvelles. Aucune lettre ne semble toutefois plus émouvante que la dernière transmise à M. Mounet-Sully par le président de la Société de géographie, après lui être parvenue dans des circonstances particulièrement exceptionnelles, de l'anse de la Mission, baie d'Orange, Terre de Feu datée, à bord du *Français* du 26 janvier 1904.

Les Médecins devant les tribunaux. — Un procès qui est comme le prologue du procès Bonmartini et qui fait grand bruit en Italie est le procès Murri-Massarenti. Aux assises de Fermo (Italie), ce n'est plus Linda Murri ni son frère Tullio qui sont en jeu, ce sont leur père, le Pr Auguste Murri, et leur oncle, frère de celui-ci, l'avocat Riccardo Murri, qui poursuivent en diffamation un médecin nommé Aldo Massarenti, pour les motifs que voici : Ce Dr Aldo Massarenti est le fils d'un Professeur de médecine, contre lequel Auguste Murri vota, lors d'une attribution de chaire que ce professeur briguait et qui n'obtint pas ainsi, par suite de l'opposition de Murri. Il s'ensuivit une haine profonde entre les deux professeurs, haine qui fut épousée par leurs enfants. Et lorsque l'affaire Bonmartini éclata, lorsqu'il parut évident que Tullio et Linda avaient assassiné Bonmartini, le Dr Aldo Massarenti prit naturellement fait et cause contre la famille Murri. C'est alors qu'il eut l'occasion de répandre contre elle, par la parole et par la presse, les accusations suivantes, qui motivent la plainte en diffamation déposée contre lui par Auguste et Riccardo Murri : 1° Que les frères Riccardo et Auguste Murri ont été les auteurs et les instigateurs véritables du vol des objets précieux dont était paré la statue de la madone *del Pianti*, vol commis à Fermo en 1879 et pour lequel furent condamnés d'autres individus ; 2° que les mêmes frères Murri, et plus particulièrement l'avocat Riccardo, ont été les instigateurs de l'assassinat du Dr Domenico Pasini, commis à Fermo le 30 avril 1893, et pour lequel encore furent condamnés d'autres individus ; 3° le Dr Massarenti est également accusé d'avoir, à la même époque, à plusieurs reprises et devant diverses personnes, qualifié la famille Murri de « famille d'assassins ». Quant à la haine mortelle vouée au Dr Pasini par les frères Murri, elle aurait eu pour cause une mystérieuse histoire d'avortement à laquelle Pasini aurait été mêlé lorsqu'il était l'ami des Murri, ce qui aurait fait redouter à ces derniers ses révélations, lorsqu'il devint leur ennemi. D'où son assassinat par une créature à eux.

Mariages de Médecins. — Le mariage de M. le Dr Joseph Casati avec Mlle Marie-Louise de Montgolfier a été célébré à Evian, mais par suite du récent décès du très regretté général Monnot, oncle de la mariée, la cérémonie a eu lieu dans la plus stricte intimité. La bénédiction nuptiale a été donnée aux jeunes époux par le T. Rév. P. Maurel qui a prononcé une touchante allocution. — En l'église Saint-Pierre-du-Queyroix de Limoges, a été béni le mariage de M. le Dr Henri-André Cubertafon avec Mlle Elisabeth Valette. Les témoins étaient, pour le marié : M. Henri Cubertafon, son oncle, et M. le capitaine André Filhonlaud, officier de la Légion d'honneur, son grand-oncle ; ceux de la mariée : Mme Léonie Robert, sa tante, et M. le général Georges Ducray, adjoint au préfet maritime de Toulon, officier de la Légion d'honneur. — M. Ange-Charles-Louis-Xavier Serra, Dr en médecine, fils de M. Louis Serra, inspecteur des forêts, chevalier de la Couronne d'Italie, épouse Mlle Andréa-Catalina-Apolinaria Palazzi.

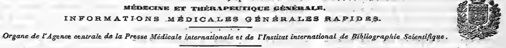
Les Médecins et le Monde. — On annonce le prochain mariage de M. Raymond Prat avec Mlle Paul Chiais, fille du Dr Chiais. — Le mariage de Mlle Suzanne Legué, fille de M. le Dr Legué, avec M. Cyprien Second, a eu lieu à la mairie du neuvième arrondissement. La cérémonie religieuse a été célébrée, le 1er octobre, à l'église Saint-Eugène, rue Sainte-Cécile. — Le mariage de M. Alexandre de Zélénoy, officier de la marine russe, aide de camp du commandant de l'escadre russe de la mer Noire, fils de l'amiral de Zélénoy, avec Mlle Marguerite Fano, fille du Dr Fano-pacha, président de la Commission d'Hygiène de Péra, a eu lieu à Constantinople, dans la chapelle de l'ambassade de Russie.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1644

LXXV[e] Année. XIII[e] Série. Tome IV. N° 42. 15 Octobre 1904.

Gazette Médicale de Paris


Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617.6
Les Dentistes militaires.

On annonce que l'on crée à nouveau dans l'armée anglaise des places de chirurgiens-dentistes, et que ces postes de dentistes militaires sont très demandés. Ce qui n'a rien d'étonnant, car ils sont fort bien payés : 25 francs par jour au moins, dit-on. On se ferait à moins.... arracheur de dents !

C'est là une innovation, qui paraîtra excellente à beaucoup d'hygiénistes(1); mais ne fera-t-elle point dresser l'oreille aux médecins d'armée? Pourquoi, chez nous, en tout cas, n'imiterait-on pas nos voisins, puisque des deux côtés de la Manche nous nous entendons si bien et si.... cordialement?

Il est indiscutable que l'hygiène de la bouche joue un rôle considérable dans la pathologie digestive, et que c'est sur l'appareil de ce nom qu'agit surtout la fièvre typhoïde, cette plaie des armées, si facile pourtant à faire disparaître, quand nous le voudrons ! Il est incontestable que tous nos jeunes soldats gagneraient à avoir des dents propres, et pour cela peut-être un certain nombre de.... cure dents dans leur sac ! Il est indubitable, d'autre part, qu'un grand nombre de militaires, venus de la province, ont une dentition déplorable, quand ils quittent le régiment ; ce qui n'a rien d'extraordinaire, puisque leurs molaires étaient déjà atteintes avant la conscription !

Dans ces conditions, ce serait rendre un service considérable à ces jeunes gens que de leur nettoyer la bouche au *régiment* : ce qui leur permettrait d'embrasser les nourrices de nos différents chefs-lieux, sans les contaminer, et de séduire plus facilement, à leur retour dans leur pays, — pour le bon motif, c'est-à-dire pour le mariage, — les gentils minois de leurs compatriotes !

De plus, ce serait certainement leur donner l'habitude de cette hygiène particulière, si inconnue dans les campagnes. Instruits de la sorte, ils apprendraient ensuite à leurs femmes qu'on peut se soigner les dents, sans être millionnaire ! Et nous ne verrions peut-être plus, alors, ce spectacle repoussant, bien connu de tous les médecins parisiens qui villégiaturent en Bretagne et en Vendée : des maxillaires dénudés dans la fraîche cavité buccale de paysannes, encore jeunes et accortes !

Puisque les dentistes militaires peuvent nous donner désormais des mères à bonnes dents, qu'on les crée de suite en France : ce sera de « la bonne » ouvrage, de l'hygiène vraie, et une mesure protectrice pour la beauté de la femme : ce qui a bien son intérêt, même pour de futurs pères de famille !

Marcel BAUDOUIN.

(1) Dans le *Deutsche militar Zeitschrift*, le chirurgien major RICHTER (de Chemnitz) insiste sur la nécessité de surveiller et de soigner assidûment les dents des soldats. A ce propos, il donne d'excellents conseils sur l'hygiène de la bouche. Les dents, dit-il, doivent être brossées chaque soir, avant le coucher. Le nettoyage des dents le matin est moins important. Si la brosse fait saigner les gencives, c'est qu'il y a probablement accumulation de tartre, et ce tartre doit être enlevé par le dentiste. Il n'approuve pas l'usage des poudres et autres dentifrices, qui n'ont aucune action bactéricide. Le nettoyage mécanique fait avec soin est plus efficace que tous les désinfectants chimiques. — M. le chirurgien Richter a examiné la bouche de 1,000 hommes de la garnison de Leipzig. Il n'en a trouvé que 60, qui eussent une dentition parfaitement bonne. Parmi les autres, la moyenne des dents manquantes était de 1.4 et la moyenne des dents cariées de 4.5 (*Bull. thérap.*).

THÉRAPEUTIQUE CHIRURGICALE.

617.5539.22.88
Du traitement chirurgical de la cirrhose du foie.

PAR

M. le P[r] **A. MONPROFIT** (d'Angers).

Le titre d'une des questions qui, cette année, ont attiré l'attention des membres de votre Comité, comme étant digne d'un rapport annuel, est : *Du traitement chirurgical de la cirrhose du foie.*

Chargé de ce rapport (1), j'ai dû tout d'abord, pour bien remplir le mandat que vous m'aviez confié, me demander ce que l'on avait voulu spécifier, en rédigeant de la sorte le texte qui m'a été officiellement soumis.

Qu'entendre par ce mot *Cirrhose du foie?* Faut-il y comprendre *toutes les cirrhoses hépatiques*, ou seulement l'*une* d'entre elles, puisqu'il est au singulier ? Très perplexe, j'ai dû pourtant prendre une décision ; et j'ai osé croire que vous aviez voulu, par cette rédaction, désigner tout particulièrement à mes recherches la cirrhose du foie la plus simple et la plus anciennement connue : la *cirrhose vasculaire*.

D'ailleurs, puisque nous n'avons à nous occuper ici que de Médecine opératoire, et que le traitement chirurgical de la cirrhose atrophique type, avec ascite, n'avait pas encore été exposé devant vous, j'ai pensé que c'était bien à ce sujet précis que je devais limiter ce rapport. D'ailleurs, il a été souvent question, dans cette assemblée, des *cirrhoses biliaires* et des interventions qu'elles ont provoquées ; aussi ai-je cru bien faire en les laissant complètement de côté aujourd'hui, pour concentrer tous mes efforts sur la thérapeutique de cette cirrhose vasculaire, et en particulier, sur l'Omentopexie ou opération de Talma, question tout à fait à l'ordre du jour à l'époque actuelle. La discussion qui va suivre permettra, au demeurant, de se rendre compte si je vous ai bien compris et si j'ai eu raison d'être à dessein aussi limitatif.

* *

Je n'ai pas, bien entendu, à vous refaire ici l'histoire anatomo-pathologique et clinique des diverses sortes de cirrhose vasculaire. Cela nous entraînerait évidemment trop loin et détournerait votre attention du but que nous poursuivons surtout ici : la Thérapeutique proprement dite (2).

C'est à ces formes, qui sont d'ailleurs classiques, que la chirurgie s'est attaquée depuis quelques années ; et ce sont ces ten-

(1) Extrait du Rapport qui sera présenté la semaine prochaine au *Congrès français de Chirurgie*, 1904.

(2) Maurice Guillot (Le Havre). — *De l'intervention chirurgicale dans les cirrhoses biliaires et alcooliques.* — *Gaz. hebd. de Méd. et de Chir.*, Paris, 1902, 16 janvier, n° 5, 49-54.

tatives que j'ai à vous résumer, en les accompagnant des quelques réflexions qu'elles m'ont suggérées, car j'ai peu en, par moi-même, l'occasion d'intervenir chez des malades de ce genre, la plupart du temps toujours confiés aux médecins praticiens.

Je le regrette très vivement aujourd'hui, car, au lieu de n'avoir à vous soumettre qu'une sorte de revue générale et qu'une ébauche bibliographique de la question, j'aurais pu vous apporter des faits indiscutables et des appréciations basées sur l'expérience personnelle : ce qui est toujours préférable.

Dès 1899, Pantaloni, dans son importante *Chirurgie du Foie*, avait montré les résultats que donne au moins la simple laparotomie (puisqu'il n'avait pas à s'occuper dans cet ouvrage de l'Opération de Talma), en citant les faits de Quénu et J. Wallace(1).

Quoi qu'il en soit, je vais m'efforcer de combler cette grosse lacune de nos traités classiques de pathologie chirurgicale, non seulement en utilisant les thèses qui ont été subies ces années dernières en France, mais surtout en m'inspirant des faits qui ont été publiés à l'étranger et en particulier en Hollande, dans l'entourage même de Talma, près duquel j'ai cru devoir prendre les renseignements les plus circonstanciés.

***

Les principaux modes d'intervention utilisés contre les cirrhoses vasculaires peuvent être classés de la façon suivante :

1° La *paracentèse*, destinée à évacuer le liquide de l'ascite symptomatique.

La *laparotomie*, dans le but d'obtenir le même résultat, présentant les variétés suivantes :

2° *a*) *Typique simple*, dite *exploratrice*, qui a été très rarement utilisée de *parti pris*.

3° *b*) Suivie de *drainage du péritoine*, intervention d'exception.

4° *Laparotomie vaginale*.

5° L'*anastomose porto-cave*.

6° L'*omentopexie*, ou *Opération de Talma*, opération typique à l'heure présente, et parfaitement réglée (2).

I. Paracentèse. — En réalité, la *paracentèse*, plus connue sous le nom de *ponction de l'ascite*, est plutôt un mode de traitement médical de l'*ascite*, à l'heure présente, qu'une intervention chirurgicale proprement dite, dirigée contre la cirrhose vasculaire. Aussi ne nous attarderons-nous pas dans son étude.

Technique. — Mais il importe tout d'abord de remarquer qu'il s'agit ici, non pas d'une ponction unique ou même de ponctions multiples, mais de *ponctions très répétées*. On n'a guère obtenu de résultats appréciables, en effet, au point de vue *curatif*, pour la *cirrhose* du moins, qu'après un grand nombre de ponctions [on a été jusqu'à en faire plus de 110 (cas de Quincke)]. Il faut donc d'abord, pour appliquer cette méthode, avoir affaire à des *malades très résistants*, et surtout ne pas avoir d'accident d'infection, au cours des interventions successives. Or, dans la plupart des circonstances, on se trouve précisément placé dans des conditions tout opposées. Ce qui nous dispense d'insister et doit nous engager à chercher la solution du problème posé au clinicien dans une tout autre voie : celle des interventions à ciel ouvert et où l'on s'attaque directement à la cause de la maladie elle-même.

(1) J. Pantaloni. *Chirurgie du foie et des voies biliaires*, Paris, Inst. de Bibliogr., 1899, in-8°, p. 53.
(2) Les *Arch. prov. de Chir.* ayant publié la partie intéressante du rapport qui a trait à l'*omentopexie*, nous renvoyons nos lecteurs à leur numéro d'octobre 1904.

Variante opératoire. — Au lieu de recourir aux *ponctions très répétées*, on a jadis eu recours à la ponction, suivie de *drainage permanent* : ce qui était une façon d'obtenir un résultat analogue.

C'est Kelly (de Philadelphie) (1), qui, en 1887, a employé cette méthode, d'ailleurs complètement abandonnée aujourd'hui par son auteur lui-même et avec raison. Bien entendu, il avait affaire à un cas particulier, qui ne présente pas un intérêt suffisant pour que nous le rappelions ici. Disons seulement qu'il réalisa ce drainage permanent à l'aide d'un *trocart*, laissé à demeure.

Résultats. — Appliquée à l'ascite des cirrhoses vasculaires, la *paracentèse répétée* a donné des *améliorations* réelles, sinon des guérisons durables ; voilà ce qu'il ne faut pas oublier et ce qu'il était important de souligner ici. Nous parlons, bien entendu, de résultats notablement éloignés de l'acte opératoire, toujours bénin.

Certes, les faits, démonstratifs à ce point de vue et hors de critique, sont assez rares. Mais il y en a, et il faut absolument les consigner, en face de ceux qui vont suivre.

Le plus typique d'entr'eux est celui de R. L. Mac Donald. Le malade, *quatre ans* après la dernière ponction, se portait encore bien (il y avait eu 60 ponctions). Cet auteur cite encore un autre cas ; mais il n'a été vu que *six mois* après la 31me ponction ; ce qui n'est pas suffisant.

Je connais, pour ma part, un malade, qui après 20 ponctions, est resté depuis deux ans dans un état très satisfaisant ; et beaucoup de médecins pourraient citer des cas analogues ; mais un très grand nombre de ces faits ne sont malheureusement pas publiés.

Il faut répéter pourtant qu'en général, d'après les remarques plus récentes de W. Hale White, on n'obtient pas de résultats appréciables par les ponctions répétées.

(1) Kelly. *Med. News*, Philad., 1887, I, 617-619.

Le mécanisme de la guérison, dans le cas de ponctions très fréquemment répétées, peut d'ailleurs s'expliquer par le *développement d'adhérences*, entre l'épiploon et la paroi abdominale, au niveau des points de ponction.

Quand, en effet, on enfonce un trocart dans l'abdomen, même de la région suspubienne, et dans les cas d'ascite un peu abondante, on a de notables chances de rencontrer sous la pointe de l'instrument la partie inférieure de l'épiploon, qui flotte sur le liquide, et de le perforer : d'où une petite plaie qui favorise la soudure de cet organe avec la face péritonéale qui entre en contact avec lui.

Il n'est même pas besoin sans doute de traverser avec le trocart l'*épiploon* pour obtenir une adhérence. En effet, il suffit qu'il y ait *plaie péritonéale* pour que la soudure puisse avoir lieu.

Le plus grand défaut de cette méthode thérapeutique n'est en somme que sa lenteur d'action, car, en attendant, l'état général des malades s'altère, et les empêche de pouvoir bénéficier d'une amélioration notable par ce mécanisme.

II. Laparotomie simple. — Il faut remonter aux premières interventions sur les affections des voies biliaires pour trouver des *Laparotomies exploratrices*, exécutées, la plupart du temps sans diagnostic certain, pour des cas de *cirrhoses diverses*.

Il n'y a donc nulle exagération à prétendre que ces laparotomies, pour la plus grande majorité, n'ont pas été exécutées de *parti pris* pour lutter contre la maladie que nous étudions.

Quoi qu'il en soit, ces interventions d'exception, qui sont demeurées des plus rares, ont donné des résultats si peu prévus, qu'ils méritent d'être examinés, et discutés, avant d'ébaucher l'étude de l'opération de Talma. La tâche sera d'ailleurs facile, grâce aux travaux antérieurs, et en particulier, à celui de Bovis (1), et à la thèse de B. Sallard (2), parue en 1900.

Malheureusement, B. Sallard, et après lui M. Guillot, ont confondu, dans leurs études respectives, les diverses sortes de cirrhoses. Désirant, avant tout, ne pas suivre les mêmes errements, nous laisserons de côté les faits qui indiscutablement ressortissent de la *cirrhose biliaire*, comme ceux de Segond (*Hépatite infectieuse biliaire*) ; de Routier (*Angiocholite biliaire*) ; de Delbet. *a*) *Syphilis du Foie* ; *b*) *Angiocholite* ; *c*) *Cirrhose hypertrophique* ; de Quénu (*Angiocholite*) ; de H. Delagénière (1900), etc., pour nous borner à ceux de Robert O'Callaghan (1886), de Quénu (1891); de Folet (1896), en particulier.

(1) R. de Bovis. *De l'action de la laparotomie sur les processus chroniques de la cavité abdominale* (Tuberculose exceptée). *Gaz. des Hôp.*, Paris, 1898, 24 déc., 1357.
(2) B. Sallard. *Des effets curatifs de la laparotomie dans certaines affections hépatiques*, Paris, Jouve et Boyer, 1900, in-8°, 47 p.

Mais ceux-là mêmes sont assez discutables, du moins au point de vue du *diagnostic* de « Cirrhose vasculaire », seule affection que nous ayons à étudier ici. Aussi sommes-nous très embarrassé pour savoir, si oui ou non nous devons en définitive les admettre ou les rejeter, malgré l'opinion des auteurs ci-dessus cités. C'est ainsi que le cas de Nicaise (1), cité par Egrot (2), se rapporte à une ascite symptomatique d'une tumeur de l'ovaire, et non pas à une cirrhose atrophique.

Opérations typiques. — 1° Toutefois les cas mentionnés par Robert O. Callaghan (de Londres) (3) paraissent, par contre, assez nets. En effet, cet auteur écrivait en 1899 :

« J'ai lu avec d'autant plus d'intérêt le mémoire de M. Rutherford Morison, paru dans la *Lancet* du 27 mai, sur ce sujet, que je pense avoir été *le premier* à préconiser ce procédé de traitement dans ces cas, procédé que j'ai employé avec un succès relatif depuis 1886 (4). Comme il s'est écoulé un temps considérable depuis, vous seriez bien aimable de me permettre de rappeler brièvement cet extrait de mon mémoire à la section de chirurgie de l'*Académie de Médecine d'Irlande*.

« Quand j'ai affaire à un cas d'abdomen distendu par l'ascite, je ne le ponctionne pas, quelles que soient les circonstances. J'ai l'habitude d'*ouvrir l'abdomen*, préparé pour une opération d'urgence, par une *incision* suffisante pour l'introduction de l'index : ce qui permet à un chirurgien expérimenté de se rendre compte en une minute de l'état exact de la cavité abdominale. On obtient quelquefois, par ce procédé, la *guérison* dans les cas d'*ascite hépatique* simple, et, en tout cas, le liquide met bien plus longtemps à se reproduire qu'avec la ponction... Ceci paraîtra à certains d'entre vous héroïque et incroyable ; mais je puis vous affirmer, d'après ma propre expérience, que rien n'est plus vrai et qu'en employant ce procédé, non seulement vous vous rendez compte de l'état exact de la situation, mais encore vous courez moins de risques (s'il y en a?), qu'en plongeant un trocart dans un abdomen distendu. Quant à la façon dont se produit la guérison, nous l'ignorons ; nous n'avons que constaté le fait.

« Les détails du traitement que j'indique sont très simples. Après avoir ouvert l'abdomen, par une petite *incision*, juste audessous de l'ombilic, je *romps les adhérences*, qui, dans certains cas, sont considérables dans la région hépatique ; je lave la cavité abdominale à l'eau chaude (112° F.) jusqu'à ce que l'eau sorte claire ; et je referme l'abdomen, *sans laisser de drain* ».

Comme on vient de le voir par cette note, Robert O'Callaghan a donc été l'un des premiers à recommander la laparotomie simple (mais non pas l'opération de Talma) dans l'ascite due à une cirrhose atrophique ; et il est bien regrettable qu'il n'ait pas donné des détails plus circonstanciés sur les malades qu'il a ainsi traités.

2° Le *cas de Quénu*, qui est considéré par de Bovis comme un beau succès de la simple laparotomie pour une *ascite avec cirrhose atrophique* est, en effet, discutable. Si l'on relit l'observation publiée par Longuet (1), qui d'ailleurs y a vu avec raison une cirrhose *biliaire*, on note qu'il y avait, avec l'ascite, de la *périhépatite*, cause peut-être de cet épanchement et, en réalité, non pas de l'atrophie vraie du foie, comme l'a écrit de Bovis, mais de l'*hypertrophie*.

Certes, H. Quénu dit : « Le foie est de consistance *dure*, *cirrhotique*, à surface finement granuleuse... On incline à penser qu'il s'agit d'une *cirrhose atrophique* hypertrophique (ainsi s'expliquerait l'augmentation de volume) »...

Mais cela n'est pas suffisant ; et il est permis de douter encore du diagnostic, d'autant plus que Longuet (sans doute d'après Quénu, son maître) n'a pas hésité à se servir de ce cas pour sa thèse, dont le sujet n'avait rien à voir avec les cirrhoses vasculaires.

3° Le *cas de Folet*, publié par G. L. Defaux (2), étiqueté comme *cirrhose atrophique*, est bien moins discutable, quoique l'on ne retrouve guère dans les antécédents de la malade les causes habituelles de cette affection. Le foie était bien irrégulier et granuleux, et présentait des indurations cloutées ; or, les cirrhoses biliaires ne donnent pas d'ordinaire des phénomènes analogues. Ce fait paraît donc nettement rentrer dans la catégorie de malades que nous étudions.

Malheureusement l'ascite réapparait dès les premiers jours qui suivirent l'opération et il fallut faire deux *ponctions*.

Par suite, on doit enregistrer ce fait, sinon comme un succès, du moins comme un *demi-succès*. D'ailleurs, cette malade n'a pas été suivie assez longtemps pour qu'on puisse tabler sur cette observation de façon définitive ; mais elle paraît bien rentrer dans le cadre de l'affection qui nous occupe et c'est surtout pour cela que nous attirons l'attention sur elle, comme sur celles de O'Callaghan.

4° Nous avons découvert, enfin, en parcourant la littérature consacrée à l'opération de Talma, une autre observation de laparotomie pour cirrhose atrophique ; et nous croyons devoir la rapporter ici *in extenso*, car elle a complètement échappé aux auteurs qui nous ont précédé. L'opération fut exécutée en 1896, à l'instigation de Talma lui-même (1), par von Eiselsberg ; malheureusement elle n'a donné qu'un résultat absolument négatif. Ce qui a obligé précisément plus tard ce médecin à faire pratiquer chez ce sujet l'opération plus complexe qui porte son nom.

Observation I (Von Eiselsberg : Talma, 1896).

Mal de Bright avec glomérulo-néphrite. — Cirrhose atrophique. — Ascite. — Laparotomie exploratrice. — Guérison. — Evolution des accidents du côté du foie.

O. de H..., âgé de 9 ans, vient le 16 janvier 1896 à la Clinique médicale de cette ville (Utrecht). Il y a une semaine, le malade commença à se plaindre de douleurs abdominales. Son médecin, M. le Dr Hocke Hoogeboom, eut l'amabilité de nous communiquer que, dans l'urine du malade, il avait trouvé beaucoup de cylindres, beaucoup d'albumine et du sang ; que le garçon, jusqu'au début de sa maladie, avait été bien portant, et que deux personnes de sa famille ayant été atteintes, il y a un an, de scarlatine, il en était resté indemne.

16 janvier 1896. — Ascite. Le foie et la rate sont augmentés de volume et flottent dans le liquide. Le diaphragme est élevé. Le bord inférieur des deux poumons est sur la ligne axillaire antérieure, contre le bord supérieur de la cinquième côte. Bruit systolique, hypertrophie du cœur. A la fin de l'inspiration pulmonaire, on entend des râles fins, humides (pneumonie séreuse). Œdème des jambes, de la face et des mains. L'urine, trouble, renferme de l'hémoglobine, de la méthémoglobine, et des particules colorées en noir par un dérivé de l'hémoglobine. Teneur en albumine de l'urine filtrée = 4 pour 1000. Paracentèse. — *Ponction abdominale* : on retire 1750 centimètres cubes d'un liquide séreux, ayant un poids spécifique de 1,009. Suintement par l'orifice de la ponction.

17 janvier. — Diarrhée après calomel. Prolapsus de l'épiploon par l'orifice de la ponction. Nouvelle paracentèse qui donne issue à une grande quantité de liquide. La réduction de l'épiploon est ensuite facile.

Dans l'urine, de couleur rouge-brun, on trouve de très nombreux corpuscules brun-noirâtre, plus grands ou plus petits les uns que les autres, de nombreux leucocytes et des cylindres garnis de noyaux ou de cellules en dégénerescence nucléaire (cellules épithéliales de l'uretre). Ce sont les cylindres qui étonnent surtout par leur nombre et la forte variété de leurs dimensions.

18 janvier. — Urine très riche en hémoglobine et en méthémoglobine. Diarrhée après calomel. Quantité d'urine en 24 heures : un demi litre.

21 janvier. — La quantité d'urine a augmenté un peu ; poids spécifique = 1,012. Ses éléments constituants sont identiques à ceux du 12 janvier. Albumine = 4 pour 1000. L'œdème prépotial a disparu ; celui de la face a diminué. Diagnostic : mal de Bright parenchymateux aigu et glomérulo-néphrite. Le malade n'ayant pas été atteint les années précédentes par la scarlatine, c'est là une raison pour admettre que l'affection rénale n'est pas d'origine scarlatineuse.

(1) Nicaise. *Laparotomie pour ascite dans un cas de tumeur de l'ovaire. Bull. et Mem. de la Soc. de Chirurgie*, 1885, 25 mars.
(2) Egrot, These, Paris, *Loc. cit.* plus loin.
(3) Il y a là une erreur de la part du chirurgien anglais. Il n'a fait, comme on le verra plus loin, que des *laparotomies simples*, dans ces circonstances, et non pas des opérations de Talma, comme Morison.
(4) *Lancet*, Lond., 1899, 17 juin, p. 1663.

(1) L. Longuet. *Traitement chirurgical de l'angiocholécystite* (non calculeuse). Paris, Soc. d'Ed. scient.; 1895-1896, n° 151. — Dans le volume in-8° du moins, il s'agit de l'observation IV (p. 209), et non de l'obs. II (207), comme l'a écrit de Bovis.
(2) G.-L. Defaux. *Contribution à l'étude de la laparotomie exploratrice.* Thèse de Lille, in-4°, p. 132.

(1) Talma, *loc. cit.* plus loin.

Le liquide du péritoine, avec très peu de leucocytes et un poids spécifique de 1,009, est vraisemblablement du "transsudat". Sa culture ne produit pas de microbes. Les chromocytes du malade restent même dans ce liquide, sans modification de forme ni de grandeur; ils ne présentent pas plus les formes ridées connues que dans le sérum sanguin lui-même. Il ne paraît donc pas exister de différence de tonus entre le sérum du sang et le liquide ascitique. Les leucocytes du sang du malade se meuvent même dans le liquide ascitique comme dans le sérum sanguin (1). La nature de l'hypertrophie du foie et de la rate n'est pas nette [à ce sujet, je laisse ici de côté toutes les possibilités qui sont discutables].

Opération.— 25 janvier 1896. L'abdomen est encore une fois gros : laparotomie. On trouve que le péritoine est normal. Le prolapsus de l'intestin et de l'épiploon est la cause du gros ventre; car il ne s'est écoulé que relativement peu de liquide. La paroi abdominale est fermée.

1er février. — L'abdomen est gros une fois de plus : paracentèse. De nouveau, prolapsus de l'épiploon. Ce n'est que par actions successives que l'on obtient 650 centim. cubes de liquide.

10 février. — Paracentèse, qui ne donne aucun résultat.

12 février. — Paracentèse: 1750 centimètres cubes de liquide: poids spécifique = 1,010 ; teneur en albumine = 3, 5 pour 1000 ; très peu de leucocytes.

13 février. — La plaie va bien et laisse suinter beaucoup de liquide. Elle reste avec ce suintement jusqu'au 16 février.

16 février. — La partie prolabée de l'épiploon est réséquée et le reste réduit.

24 février. — L'abdomen est encore gros.

1er mars. — Paracentèse: 2 litres de liquide.

Le foie est devenu *plus petit et plus dur, et a une surface granuleuse*. La rate est grosse et dure comme auparavant: son bord inférieur se trouve sur la ligne horizontale passant par la crête iliaque antéro-supérieure.

L'urine renferme 1 pour 1000 d'albumine, un peu d'hémoglobine et de méthémoglobine et quelques leucocytes, enfin des chromocytes et des cylindres comme au début de la maladie. L'affection rénale paraît donc s'être améliorée. L'œdème ayant disparu sur les autres parties du corps, et l'état général s'étant beaucoup amélioré, on porta le diagnostic suivant : *Cirrhose du foie avec rétraction du tissu conjonctif*, ascite et hypertrophie de la rate par stase veineuse (2).

***

Comme on vient de le voir, la laparotomie simple pour cirrhose vasculaire n'a, en somme, jusqu'à présent, que quelques faits à peu près indiscutables à son actif. Ce qui est vraiment trop peu pour nous permettre de discuter plus longtemps les avantages ou les inconvénients de cette intervention aussi réduite que possible.

Le résultat noté par Talma étant négatif et celui de Folet n'étant pas d'ailleurs très encourageant, malgré les réflexions enthousiastes de Robert O'Callagan, on est parfaitement autorisé à conclure que cette question des effets thérapeutiques de la simple laparotomie dans la cirrhose alcoolique est toute à refaire, au point de vue scientifique; mais, en pratique, il est d'ores et déjà à peu près acquis que cette intervention doit être insuffisante et qu'il n'y a probablement aucun intérêt à s'y attarder plus longtemps.

Il est d'ailleurs très facile de s'expliquer pourquoi une laparotomie, simplement exploratrice et bien faite, n'a pas beaucoup de chances d'amener la guérison d'une ascite, et par suite, de la cirrhose vasculaire d'origine.

En effet, une intervention, absolument aseptique, ne provoque pas d'ordinaire la production d'adhérences post-opératoires entre la paroi du ventre et l'épiploon, au niveau de l'incision. Une fois l'abdomen ouvert et refermé, il n'y a rien à changer à l'état anatomo-pathologique des parties.

La guérison ne pourrait survenir dans ces cas que si l'ouverture du péritoine n'était pas absolument exempte d'infection ou dans des circonstances rares, dans lesquelles l'épiploon se trouverait assez longtemps en contact immédiat avec la ligne d'incision abdominale, fait qui doit rarement pouvoir se présenter, puisque la laparotomie vide complètement le ventre et permet à l'épiploon d'occuper sa place normale.

Et les cas de R. O'Callagan ont sans doute été suivis de succès, parce qu'il ne se bornait pas à ouvrir l'abdomen, mais à ajouter à cet acte une *destruction des adhérences pathologiques* périhépathiques, pouvant amener ultérieurement des *adhérences post-opératoires*. Signalons encore qu'il *lavait le péritoine*, avant de le refermer.

(*A suivre*).

(1) Pour cette observation, on portera sur des lames avec la plus grande précaution et aussi rapidement que possible de petites gouttelettes renfermant des cellules sanguines mélangées au liquide ascitique aussi bien que du sang même, et on recouvrira avec de grandes lamelles. On coulera aussitôt de la paraffine autour des lamelles. Ainsi protégées contre toute perte d'eau par suite d'évaporation et contre toute autre action extérieure nuisible, les préparations seront l'une après l'autre placées sous un bon microscope et comparées entre elles. En outre, on ne doit pas oublier que, dans le sang même, même si une évaporation absolue est impossible, les chromocytes prennent une forme ridée et l'aspect d'une pomme épinense : leurs termiuaisons (cellulaires) sont excessivement sensibles, comme des cils vibratiles, on plus denses et irrégulières. Ce ratatinement est donc un signe de nécrobiose. il est caractéristique ; car dans beaucoup de « maladies de sang », comme la chlorose, l'anémie progressive, la leucémie, la pseudo-leucémie, etc., le ratatinement est beaucoup plus précoce que dans le sang normal, et ordinairement il est le plus remarqué chez les chromocytes; tandis que dans le sang normal beaucoup de cellules ne modifient par leurs formes.

(2) Voir, plus loin, à l'opération de Talma, la suite de cette remarquable observation.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

61 (06).

VIIe Congrès français de Médecine.

(Paris, 24-29 octobre 1904).

Le VIIe Congrès français de Médecine se tiendra à Paris du 24 au 29 octobre 1904, sous la présidence du Pr Cornil, après le Congrès de Chirurgie.

Les questions suivantes seront l'objet de rapports et de discussions.

1. *La pression artérielle dans les maladies*; rapporteurs : MM. les Drs Bosc et Vedel (de Montpellier), Vaquez (de Paris).

2. *Des injections mercurielles* ; rapporteurs : MM. les Drs Lannois (de Lyon) et Balzer (de Paris).

3. *De l'obésité*; rapporteurs : MM. les Drs Maurel (de Toulouse) et Le Noir (de Paris).

Le bureau est ainsi constitué : Président, M. Cornil; vice-présidents, MM. Henrot et Brissaud; secrétaire général, M. Gilbert-Ballet; trésorier, M. Merklen; secrétaire général adjoint, M. Enriquez; trésorier adjoint, M. Pierre Teissier.



M. le Pr Cornil, président du Congrès.



M. le Pr Brissaud, vice-président.

Le bureau s'est adjoint un Comité de patronage composé de : M. Debove, doyen de la Faculté de Médecine; M. Brouardel, doyen honoraire: M. Bouchard, membre de l'Institut; M. Lancereaux, ancien président de l'Académie de Médecine; M. Alfred Fournier, professeur honoraire à la Faculté de Médecine; MM. Déjerine, Dieulafoy, Gaucher, Gilbert, Grancher, Hutinel, Joffroy, Landouzy et Raymond, professeurs à la Faculté de Médecine; M. Ernest Besnier, membre honoraire de la Société médicale des Hôpitaux ; M. Danlos, président, et M. Paul Le Gendre, secrétaire général de la Société médicale des Hôpitaux ; M. Antony, professeur au Val-de-Grâce; MM. d'Arsonval et Charrin, professeurs au Collège de France.

Pour les renseignements et les communications, s'adresser à M. le Dr Ed. Enriquez, secrétaire général adjoint, 8, avenue de l'Alma.

613.4(06)
Le Congrès des Pharmacies mutualistes.

(Lyon, 20-23 octobre 1904.)

On sait que les *Pharmacies mutualistes* se sont beaucoup développées depuis quelques années, et que cette question soulève de vives et importantes discussions dans le monde des pharmaciens. Les mutualistes, qui comptent donner encore plus d'extension au développement et à l'application pratique de leurs idées, ont décidé de tenir dans ce but un Congrès spécial à Lyon. Ce Congrès aura lieu du 20 au 23 octobre. Les principales questions intéressant les œuvres nouvelles de la mutualité y seront étudiées. On s'occupera particulièrement de l'organisation pratique des pharmacies mutualistes dans les villes et les campagnes, de l'élaboration d'un tarif pharmaceutique et de la formation d'une Union ou Syndicat de pharmacies mutualistes.

LES CONGRÈS DE 1905.

617 (06)
Le Congrès de la Société internationale de Chirurgie.

Le 1er *Congrès de la Société internationale de Chirurgie* aura lieu à Bruxelles en septembre 1905, sous la présidence de M. le Pr Ch. Kocher (de Berne). Le Congrès, qui comprendra les seuls membres de la Société, sera consacré exclusivement à la discussion des questions mises à l'ordre du jour.

Questions mises à l'ordre du jour. — 1. *Valeur de l'examen du sang en chirurgie*; rapporteurs : MM. W. W. Keen (de Philadelphie), Sonnenburg (de Berlin), Ortis de la Torre (de Madrid), Depage (de Bruxelles). — 2. *Traitement de l'hypertrophie prostatique*; rapporteurs : MM. Reginald Harrisson (de Londres), Rovsing (de Copenhague), von Rydygier (de Lemberg). — 3. *Interventions chirurgicales dans les affections non cancéreuses de l'estomac*; rapporteurs : MM. Mayo Robson (de Londres), von Eiselsberg (de Vienne), Mattoli (d'Ascoli Piceno), Monprofit (d'Angers), Rotgans (d'Amsterdam), Jonnesco (de Bucarest). — 4. *Traitement de la tuberculose articulaire*; rapporteurs : MM. Bier (de Bonn), Broca (de Paris), Bradfort (de Boston), Codivilla (de Bologne), Willems (de Gand). — 5. *Traitement de la péritonite*; rapporteurs : MM. Lennander (d'Upsala), Friedrich (de Leipzig), Lejars (de Paris), Mc Cosh (de New-York), Krogius (d'Helsingfors), de Isla (de Madrid). — 6. *Diagnostic des maladies chirurgicales du rein*; rapporteurs : MM. Albarran (de Paris), Kummel (de Hambourg), Giordano (de Venise), Lambotte (de Bruxelles).

Toutes les communications relatives au Congrès doivent être adressées, jusqu'à nouvel ordre, à M. le Dr Willems, délégué pour la Belgique, 6, place Saint-Michel, à Gand.

LES FOUS MEURTRIERS.

614.2
Attentat contre M. le Dr Vallon au cours d'une visite à l'asile Sainte-Anne.

Un drame de la folie s'est déroulé la semaine dernière à l'asile clinique Sainte-Anne, etant une émotion considérable dans tout le personnel.

Voici les renseignements recueillis sur cet attentat : « M. le Dr Vallon a été frappé, au cours de sa visite, d'un coup de couteau à la nuque. Le meurtrier est un aliéné, nommé G..., âgé de 51 ans, atteint du délire de la persécution et entré à Sainte-Anne au mois d'août dernier. La visite médicale était presque achevée et le Dr Vallon traversait le premier quartier où sont réunis les aliénés les plus tranquilles. Il s'inquiétait de l'état de santé de chacun, interrogeant les malades sur leurs besoins, quand tout à coup G... s'élança sur lui. Le fou tenait à la main un couteau de cuisine effilé qu'il avait sorti brusquement de sa poche, et en frappait violemment le Dr Vallon, qui tombait sans pousser un cri, tandis que ses internes s'empressaient de lui porter secours. Des infirmiers se rendaient en même temps maîtres de G..., qui ne leur opposait aucune résistance et se laissait désarmer. M. le Dr Picqué fit transporter son confrère au pavillon de chirurgie et procéda à un examen de la plaie. Le coup avait été porté avec une violence extraordinaire. La blessure très étroite avait huit centimètres de profondeur. Le patient n'avait pas perdu un seul instant connaissance, mais il ne pouvait faire un mouvement. Mme Vallon, prévenue avec de grands ménagements, put être admise au chevet de son mari, mais on lui cacha d'abord la gravité de la blessure.

Le directeur de l'asile a fait le récit suivant de ce dramatique incident : « Le Dr Vallon, qui remplit les fonctions de médecin en chef de la division des hommes, avait commencé sa visite quotidienne par la salle des aliénés réputés inoffensifs, des « demi-tranquilles ». Ceux-ci étaient rangés en ligne le long du mur, et le docteur passait lentement devant eux, adressant la parole à chacun, s'inquiétant de ces mille petits riens qui, dans l'imagination de ces malades, prennent tant d'importance. Il était accompagné de ses deux internes et de plusieurs gardiens et infirmiers. La visite était terminée et le docteur allait se retirer, quand un malade sortit du rang et frappa le Dr Vallon si brusquement que personne ne put intervenir. Atteint à la nuque, le médecin tomba sur le sol sans proférer un mot. Quant au malade qui venait de le blesser, il regardait, hébété et inconscient, le couteau à la main. »

Le directeur de Sainte-Anne ignorait comment l'aliéné avait pu se procurer cette arme, qui est un couteau de cuisine long et pointu. Il faut observer qu'il y a, d'ailleurs, à Sainte-Anne, qui est un asile et non une prison, un va-et-vient continuel de visiteurs.

Le meurtrier du Dr Vallon se nomme Jean Guénion. Il avait, il y a quelques années, tiré, à la Chambre des députés, plusieurs coups de revolver sans atteindre personne.

Un grand nombre de personnalités médicales sont allées prendre des nouvelles du sympathique et distingué praticien.

M. le Pr Berger, chirurgien des hôpitaux, a ensuite visité le blessé et a prescrit une opération pour débrider la plaie. Le Dr Vallon ne pouvait pas remuer le bras droit, remuait à peine le pied du même côté. Le couteau du fou a pénétré de haut en bas, passant probablement entre deux vertèbres. Il en est résulté une piqûre de la moelle épinière. Le blessé a conservé toute sa lucidité. Voici le bulletin signé du chirurgien et des médecins traitants : « L'état est assez satisfaisant et permet d'espérer que le traumatisme n'aura pas de suites graves. » Drs Picqué, Magnan, Gilbert Ballet.

Les médecins ont agrandi l'incision pour explorer la blessure du Dr Vallon, après quoi ils ont opéré un pansement. Le blessé peut maintenant remuer la jambe et le bras droits, ce qui prouve que la moelle épinière n'a pas été sectionnée. Son état est aussi satisfaisant que possible, et s'améliore rapidement.

Le juge d'instruction, dans un second interrogatoire, a pu savoir, en fin de compte, que Guénion avait, depuis plusieurs mois, formé le projet de tuer le Dr Vallon qui se refusait à lui signer son bulletin de sortie, et qu'il avait, dans ce but et en attendant l'occasion favorable à son acte, soustrait à la cuisine un couteau à lame longue et effilée qu'il avait su soigneusement cacher.

DÉONTOLOGIE.

614.2
Honoraires de Médecins (1).

Le *New York Herald* continue la série d'interviews dans le monde médical au sujet du procès intenté par M. Crocker au Dr Doyen.

M. le Dr Paul Segond est d'avis qu'en ce qui concerne le chiffre des honoraires, il n'y a pas de règle absolue. Pour la même opération, les honoraires peuvent être de 3,000 francs, de 5,000, de 10,000 ou de 15,000 francs. Dans sa longue pratique chirurgicale, aucun client ne lui a encore offert 100,000 francs.

Les honoraires ne sont jamais payés d'avance. Quant au principe que le riche devrait payer pour le pauvre, pour justifier la demande de très gros honoraires, le Dr Segond ne reconnaît pas pour sa part un tel principe.

« Jusqu'à ce jour, ajoute-t-il, il a été à la gloire de notre profession que la science et l'habileté du plus grand chirurgien sont toujours à la disposition des malades, riches comme pauvres. Dans les hôpitaux, il est des chirurgiens qui sont appelés à faire trois opérations par jour. La dépense que nécessite le maintien des hôpitaux ne retombe pas cependant sur les malades que le chirurgien peut traiter dans sa clientèle privée. Si c'était là le cas, ce serait le devoir des clients riches de payer des honoraires se montant non pas à 100,000 francs, mais à des millions. Non! Les clients riches ne payent pas pour les pauvres. S'ils le faisaient, ils s'appauvriraient promptement eux-mêmes.

« Il faudrait savoir aussi, conclut le Dr Segond, si le sérum du Dr Doyen vaut quelque chose... Après tout, nous ne savons pas ce que c'est que ce sérum; Pozzi a dit à Doyen, au Congrès de Chirurgie, que son devoir était de livrer son secret; Doyen n'a rien livré du tout. Alors, comment voulez-vous que nous sachions? Le sérum de Doyen, s'il guérit, devrait être entre les mains de tous : Pasteur et Roux ont livré leurs secrets au public... C'est un fait... »

M. le Pr Poirier remarque qu'il ne s'agit pas d'une opération, mais d'un sérum. Cent mille francs pour des injections qui ne vaudraient rien serait excessif. Et l'on ne sait pas ce que vaut le sérum du Dr Doyen.

« Maintenant, dit le Pr Poirier, si je considère la question à un point de vue général tout à fait dégagé des circonstances particulières du cas présent, je dois dire que cette somme de 100,000 francs, qui pourrait paraître énorme, ne l'est pas si l'on considère la fortune colossale de celui qui a donné la somme. Pour ma part, je n'ai jamais demandé des honoraires aussi élevés, et personne ne m'en a offert de semblables. Mais si un médecin ou un chirurgien, ayant sauvé la vie d'un archi-millionnaire, lui demandait des honoraires de 100,000 francs, je crois que ce millionnaire les payerait avec gratitude. »

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 457.

Pour M. le Dr Max Nordau, comme pour les médecins ou chirurgiens français, qui ont exprimé leur opinion, la règle est que les honoraires ne se payent pas d'avance.

Le point faible du Dr Doyen est celui-ci :

« Il s'est servi d'un traitement qu'il revendique comme exclusivement sien, et personne n'a en les moyens de contrôler scientifiquement le sérum qu'il a employé pour le traitement du cancer. En fait, dans le cas présent, ce sérum n'a pas réussi. »

D'autre part, M. Crocker, selon lui, ne devait réclamer le remboursement des 100,000 fr. que si le Dr Doyen lui avait fait la promesse formelle de guérir sa cliente. Mais cela semble invraisemblable au Dr Nordau.

En ce qui concerne le chiffre des honoraires, le distingué médecin allemand cite des exemples curieux.

Le Dr Nordau connaît personnellement un cas où un médecin reçut 100,000 francs. Cet heureux médecin fut le Dr Kussmaul, professeur à l'Université de Heidelberg; il fut appelé auprès du fils aîné du baron de Hirsch, qui était atteint de fièvre typhoïde et dont l'état était considéré comme désespéré par les meilleurs praticiens de Paris.

Le Pr Kussmaul exprima la même opinion, mais sur les instances du baron de Hirsch, consentit à rester 24 heures au chevet du malade. Il reçut un chèque de 100,000 francs.

Comparant le cas du professeur allemand et celui du Dr Doyen, on peut dire qu'à peu près le même degré de labeur professionnel a été demandé à l'un et à l'autre de ces deux médecins.

Un membre de la Faculté de Médecine de Paris, qui ne veut pas être nommé, résume ainsi son opinion :

« Mon opinion est qu'après qu'on aura demandé l'avis d'experts, le Tribunal décidera que l'Institut Pasteur devra être plus riche de 90,000 francs et que le Dr Doyen pourra, en toute conscience, garder le reste ».

M. le Pr Sébileau, interviewé par le *Journal*, n'exige jamais, pas plus que ses confrères, ses honoraires d'avance et n'a, pour sa part, jamais atteint 25,000 francs. S'il y a eu forfait et si la somme n'a été payée que sous condition de guérison, évidemment, elle doit être restituée; mais M. Crocker, s'il avait eu le moindre sens commun, se serait dit qu'il n'y a rien de mystérieux ici-bas, et que le jour où l'on aura trouvé un sérum curateur du cancer, les malades seront vus, examinés, contrôlés ; l'évidence se fera de suite.

M. le Dr Picqué, chirurgien à Sainte-Anne, sollicité par le *Journal* de donner son avis personnel et celui de la Société de Chirurgie, a répondu :

« Personnellement, je ne veux rien dire sur un collègue, et la Société de Chirurgie ne dira rien non plus ; nous sommes juges et partie, puisque le Dr Doyen s'étant présenté à nos suffrages, nous ne l'avons pas reçu. »

Pour M. le Dr Isch-Wall, connu pour ses études sur le cancer, il apparaît qu'il est excessif de demander 100,000 francs pour expérimenter un sérum dont l'efficacité n'est pas absolue.

M. le Dr Maurice Cazin, ancien chef de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu, a répondu au *Journal :*

« Cent mille francs ce n'est pas un chiffre étonnant: les honoraires de l'accoucheur, qui a eu l'heureuse fortune de mettre au monde l'héritier du trône de Russie, ont dépassé, si je ne me trompe, 250,000 francs. Si M. Crocker est un roi de l'or, pourquoi se plaint-il d'avoir été royalement traité par le Dr Doyen ? Je sais un professeur de la Faculté qui, pour une simple consultation à Londres, reçut un chèque en blanc, sur lequel il n'hésita pas à inscrire le chiffre de 100,000 francs. Le Dr Guyon a reçu 100,000 francs pour une opération qu'il pratiqua à Rome; et le Dr Galezowski a reçu 100,000 francs, non compris ses frais, pour opérer une princesse persane; il est vrai qu'il dut se rendre à Téhéran. Cette question d'honoraires dépend, au reste, le plus souvent, de l'état d'âme des intéressés, suivant le moment où l'on en parle; tant qu'il est permis d'espérer une guérison, le chiffre convenu ne paraît jamais trop élevé, mais quand la maladie a une issue fatale, c'est alors que souvent naît le regret d'avoir donné ou plutôt trop promis. »

M. le Dr Lucien Dumont est un chaud défenseur du Dr Doyen:

« Quant à la question des honoraires, ils se traitent autrement en Amérique qu'en France. Mac Burney a touché, pour une appendicite, 350,000 fr. Le public sait-il que Doyen a dépensé des sommes énormes pour ses recherches scientifiques; ce n'est pas l'Etat qui paye ses recherches. Et l'histoire du paiement des honoraires d'avance? Il est de règle, le public le sait, que les honoraires de toute consultation ou intervention se fixent au commencement du traitement. Quant à cette question que Doyen aurait pris l'engagement de sauver une femme perdue, quelle balançoire ! Doyen comme tout le monde, promet de faire ce qu'il pourra, et il le fait. Voulez-vous savoir la vérité? On en veut à Doyen parce qu'il fait, à lui seul, autant d'opérations que les chirurgiens officiels de Paris; parce que sa réputation est universelle; parce que, en un mot, c'est un génie... oui, un génie. Et, au lieu de s'incliner devant ce cerveau phénoménal, les officiels, les mandarins, l'éreintent !... Quelle comédie !... »

On a remarqué particulièrement, à dit de son côté le Dr Doyen, les interviews de certains médecins. Le Pr Le Dentu, membre de l'Académie de Médecine, a dit au *New York Herald* : « On s'entend toujours avec le malade, quand on est consciencieux ! » Et plus loin : « S'il existait un traitement véritablement efficace du cancer, les cas traités devraient être assez nombreux pour dissiper le doute. » Et le Pr Pozzi n'a pas craint de faire rééditer par le même journal la traduction des paroles prononcées par lui au Congrès de Chirurgie de 1903.

(*A suivre*).

LES VOYAGES MÉDICAUX

61 (94)

La visite des Médecins français à Londres.

Parmi les médecins et chirurgiens français qui sont partis pour Londres rendre visite à leurs collègues anglais, citons MM. Berger, Le Dentu, Poirier, Gaucher, Hartmann, Ricard, Chauffard, Cunéo, Launay, Saint-Cène, etc., etc.

Nos compatriotes ont été reçus en Angleterre par un Comité de médecins et de chirurgiens à la tête duquel se trouvait placé M. le Pr Butlin, qui occupe dans le monde universitaire médical de Londres une situation équivalente à celle occupée par le doyen de la Faculté de Médecine de Paris. Parmi les médecins anglais avec lesquels ont été en rapport nos compatriotes, il faut citer les Drs Broadbent, Harrisson, Williams et Owen, dont les noms ne sont pas inconnus en France.

Le nombre des médecins et chirurgiens français en ce moment en visite à Londres est de 175, dont une trentaine de dames.

Un premier banquet a eu lieu à l'Impérial Restaurant. Il était offert par la direction du *Lancet*, et présidé par M. Walkley junior. Cinquante médecins français y assistaient.

Le Dr Ogilvie, médecin de l'hôpital français de Londres, a souhaité la bienvenue à nos compatriotes; il a terminé en disant : « Si vous retournez chez vous sans avoir grandement augmenté vos connaissances médicales, vous verrez en tout cas votre pays avec la ferme croyance en une amitié durable entre vous et vos collègues anglais ».

MM. les Drs français Lucas Championnière, Tribouleт, Poirier, Blondel et Monprofit (d'Angers), ont successivement pris la parole pour remercier la direction du *Lancet* et le comité de réception anglais.

Les médecins français ont visité ensuite tous les hôpitaux anglais. (*A suivre*).

NÉCROLOGIE

61: 92

M. le Dr GAILLETON (de Lyon).

On annonce la mort, à l'âge de soixante-quinze ans, de M. le Dr H. Antoine Gailleton, professeur de dermatologie et de syphiligraphie à la Faculté de Médecine de Lyon, ancien maire de Lyon, qui a succombé dans cette dernière ville, aux suites d'une pneumonie.

Le Dr Gailleton était docteur en médecine de la Faculté de Paris (Thèse : *De la grossesse extra-utérine.* Paris, 1856, no 143. Il était agrégé de la Faculté de Montpellier (Thèse : *Quelles sont les conditions qui assurent le mieux les succès des grandes opérations chirurgicales.* Montpellier, 1857.

Le Dr Gailleton, qui fut à la tête de la municipalité lyonnaise, de 1879 à 1900, se trouvait aux côtés de Sadi-Carnot, lors de l'attentat de l'anarchiste Caserio, en 1894. Il prodigua même, avec un remarquable dévouement, ses soins à l'infortuné Président.

Le défunt, qui représentait à la mairie de Lyon les idées radicales, fut remplacé, on le sait, en 1900, par un de ses confrères d'opinions plus avancées, le Dr Augagoeur. Il redevenait néanmoins membre de la municipalité et, aux élections générales de mai dernier, il était élu au premier tour de scrutin, en tête de la liste radicale, dans le deuxième arrondissement de Lyon.

Le docteur Gailleton laisse un traité sur les maladies cutanées (Paris, 1874, 304 p.) Il était grand-officier de la Légion d'honneur.

M. le Pr FAYEL (de Caen).

M. le Dr Fayel, ancien professeur de physiologie à l'École de Médecine de Caen, vient de mourir. Il avait été reçu docteur en médecine en 1854 (Thèse: *N'a pas la syphilis qui veut! Comment et pourquoi ?* Paris, 1856, no 3] On connaît de lui une brochure intitulée : *Mon microscope photographique; mise au point automatique dans mon procédé de photomicrographie.* Caen, 1877, 15 p.

M. le Dr TCHEKHOV, romancier russe.

Dernièrement est mort à Badenweiler, dans la Forêt-Noire, à l'âge de 45 ans, un grand écrivain russe qui était également médecin, Anton Pavlovitch Tchekhov. Ce romancier et dramaturge, qu'on cite comme un des premiers parmi les littérateurs Russes contemporains et auquel M. Melchior de Vogüé a consacré récemment une longue étude dans la *Revue des Deux Mondes*, avait fait ses études médicales à la Faculté de Médecine de Moscou où il avait été reçu docteur en médecine en 1884. Et cette éducation médicale a exercé une influence considérable et dirigeante sur ses travaux littéraires. Tchetkhov, d'ailleurs, a largement mis à contribution dans ses œuvres le monde médical et tracé avec un réalisme saisissant différents types de médecins.

61 (09)

On nous annonce de Nérac — où il s'était retiré en prenant sa retraite — la mort, survenue presque subitement, à l'âge de 81 ans, de M. Lespiault, doyen honoraire de la Faculté des Sciences de Bordeaux. M. Lespiault avait été conseiller municipal de la ville de Bordeaux, de 1894 à 1896, époque à laquelle il vint se fixer à Nérac, sa ville natale. Il laisse derrière lui un fort bagage d'œuvres scientifiques. Le défunt a légué, par testament, une somme de 2,000 francs à *l'hospice* et un *capital* de 1,000 francs au Bureau de bienfaisance de la ville de Nérac. — Mme veuve Emile Darby, mère du Dr Albert Dardy, belle-mère du Dr Gilbert et de M. Henri Lavoliée, avocat à la Cour de Paris, décédée à Cosne-sur-Loire (Nièvre), à l'âge de soixante ans. — M. le Dr Charrière (de Louvigny). — M. le Dr Clesinger (de Fraissans). — M. le Dr Cousin (de Champagne). — M. le Dr Du Roselle (d'Amiens). — M. le Dr Goullié (de Narbonne). — M. le Dr Nehring, professeur de zoologie à l'Ecole supérieure d'agriculture de Berlin. Il était né en 1845 à Gandersheim. Ses ouvrages les plus connus sont : *Les chevaux fossiles des terrains diluviens allemands et Toundras et steppes des époques anciennes et actuelles.* — M. le Pr Carl Weigert, directeur de l'Institut pathologique, et anatomique de Senckinberg, histologiste très connu, mort à 59 ans.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 11 octobre 1904.

Rapport sur le prix Monbinne; par M. Benjamin.

Vade mecum médical de l'officier en campagne; par M. Matignon ; présenté par M. Laveran.

La prophylaxie du paludisme dans l'isthme de Suez

M. Pressat, présenté par M. Laveran, a fait remarquer les excellents résultats obtenus par l'auteur dans la ville d'Ismailia, où il a fait pour ainsi dire disparaître le paludisme, en pétrolant les marais, en tuant les moustiques et en instituant la quinisation préventive. Ainsi en 1902, il n'y eut, dans la ville, que deux cas de paludisme.

Rapport général sur les épidémies qui ont régné en France en 1903.

M. Kermorgant lit les extraits de son rapport sur ce sujet. Il se plaint tout d'abord de l'insuffisance des renseignements fournis à l'Académie, qui ne permettent pas de donner une statistique scrupuleuse et exacte des maladies dites épidémiques ou contagieuses. Il passe ensuite en revue la situation sanitaire de 77 départements qui ont fourni des renseignements et formule le vœu qu'un crédit supérieur au crédit actuel de 300 francs soit mis à la disposition de l'Académie, afin qu'elle puisse récompenser comme ils le méritent les différents mémoires relatifs aux épidémies qui lui sont adressés chaque année.

Les maladies épidémiques et contagieuses observées ont été: le charbon dans le Loir-et-Cher, où il a causé 2 décès; le choléra, 6 cas observés dans quatre départements, la coqueluche, signalée dans 34 départements, la diphtérie, observée dans 71 départements, la diarrhée cholériforme, signalée dans 2 départements, la diarrhée infantile, apparue dans 4 départements seulement; la dysenterie a eu une grande recrudescence dans 10 départements, la fièvre typhoïde dans 76 départements et ayant le plus souvent une origine hydrique la ; grippe a régné dans 28 départements, les oreillons ont été signalés dans 24 départements, la pelade, dans 2 départements ; une petite épidémie de peste dont le bilan s'est chiffré par 18 cas et 5 décès et qui a été constatée dans une usine de la banlieue de Marseille en septembre 1903; la rougeole est surtout marquée dans 55 départements la scarlatine, dans 51, et la varicelle dans 10 seulement. La variole a visité 50 départements; ceux qui ont payé le plus large tribut à cette affection sont : les Bouches-du-Rhône, le Gard, le Finistère, l'Hérault, la Somme, la Gironde, le Vaucluse, etc.

La varioloïde n'a été signalée que dans 5 départements.

Hygiène de l'eau dans les villes de garnison.

M. Gariel lit une reponse au ministre de la Guerre sur la question du captage des sources, des réservoirs et des conduites d'eau dans les villes de garnison. L'Académie conclut qu'il n'y a pas lieu d'instituer dans ces villes des Commissions spéciales composées des représentants du ministre de la Guerre et de la Municipalité et que les Conseils d'Hygiène qui existent dans toutes les villes importantes doivent suffire à cette tâche.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 5 octobre 1904.

Fracture oblique de l'humérus, intervention sanglante, guérison

M. Gaudier (de Lille). Rapport par M. Picqué. — Il s'agit d'un jeune enfant de 14 ans qui fut admis à l'hôpital de Saint-Sauveur, de Lille.

Il était tombé en arrière, en montant sur un mur ; il présentait, au moment de son admission, une fracture oblique de l'humérus au-dessous des tubérosités, et le fragment supérieur était sous l'apophyse coracoïde ; cete fracture paraissait être au niveau du col chirurgical ; il il y avait un raccourcissement de 2 centimètres. L'auteur fit un premier essai de réduction sous le chloroforme, mais sans succès; il se décida alors à pratiquer une incision, fit un nettoyage de la cavité aussi parfait que possible et trouva le fragment inférieur de l'humérus qui embrochait la partie inférieure du deltoïde : C'était une fracture oblique d'avant en arrière et de haut en bas; il fit la captation des fragments, mit un drain et pratiqua ensuite l'extension continue. Tout se passe bien. Le quinzième jour déjà, le résultat est excellent et le quinzième jour, il peut présenter à ses collègues de Lille. Il semble, d'après le rapporteur, qu'on ait eu affaire à une fracture hypertuberculaire de Kocher et non à une fracture classique du col chirurgical ; mais celui-ci conclut que dans le doute on doit essayer la coaptation des fragments par manœuvres externes d'abord, mais si on échoue, et surtout dans les cas de fractures récentes, il faut pratiquer une intervention sanglante qui ne peut donner que de bons résultats. Cette question du traitement des fractures fermées récentes a été l'occasion d'une discussion récente à la Société de Chirurgie et il semble qu'il y ait des cas où il faut faire la suture des fragments : le cas présent en est un heureux exemple.

Sur un nouveau procédé de cure d'hypospadias balanique.

M. Gaudier (de Lille). Rapport par M. Picqué. — On se souvient de l'intéressante observation de Villemin, qui avait pratiqué l'opération de von Acker et dont M. Félizet avait rapporté les excellents résultats obtenus. M. Gaudier (de Lille) propose un procédé nouveau qui est basé sur l'emploi des lambeaux empruntés au prépuce. C'est l'opération autrefois proposée par Kœnig, mais un peu modifiée. Kœnig faisait une incision verticale dans le sens de l'axe du pénis et là-dessus une incision transversale. L'auteur fait lui une double incision latérale de telle sorte qu'il a deux petits lambeaux préputiaux flottants qu'il dédouble de façon à séparer la portion muqueuse et la portion cutanée : c'est une innovation qui paraît devoir donner du succès et il a appliqué cette méthode, dans des cas récents, avec des résultats encourageants.

Variété nouvelle d'incontinence nocturne d'urine.

M. Bazy. — On a décrit toutes sortes d'incontinence d'urine. Il y a l'incontinence des adolescents et des enfants, qui parait surtout due à la paresse, à une excitabilité exagérée de la moelle par rapport à celui du cerveau, ou bien à des troubles psychiques. Il y a l'incontinence symptomatique du rétrécissement congénital, qui est commune à l'enfance, à l'adolescence et à l'âge adulte. A cet âge également, il y a l'incontinence de ceux qui ne vident pas leur vessie, mais cette incontinence n'est pas toujours symptomatique d'une vessie distendue ; c'est un point qu'il faut bien retenir. De même l'incontinence peut apparaître primitive chez les rétrécis, mais elle est surtout diurne.

M. Bazy décrit une nouvelle variété, qui serait symptomatique de la myélite ou de la myélo-néphrite. Il rappelle qu'en clinique urinaire, on voit souvent des malades qui se présentent avec de la pollakiurie nocturne et de l'incontinence : c'est chez ces malades qu'il faut chercher cette forme d'incontinence. Elle est souvent continue, mais parfois elle se montre seulement quand le sommeil est très profond. Elle apparaît à une époque où la continence essentielle a disparu ou si elle existe encore, elle s'accompagne de pus dans l'urine. Chez les vieillards, il est plus difficile de la diagnostiquer. Chez les femmes, il suffit d'explorer les uretères, par le vagin, et il est facile de comprendre que si on trouve de l'uretérite et de l'incontinence nocturne, la cause en est rénale. Au point de vue de la pathogénie, l'auteur croit que sous l'influence d'une excitation rénale, la vessie est appelée à se vider; si l'influence est assez forte pour aller au cerveau, le sujet ressent ; si au contraire l'influence n'est pas assez forte, les centres médullaires seuls réagissent et les sphincters n'arrêtent pas l'urine. Cette incontinence peut disparaître avec l'amélioration de la myélite et à plus forte raison avec la guérison de cette affection, et quand il y a incontinence nocturne et diurne, c'est la diurne qui disparaît la première. Telle est, d'après M. Bazy, cette nouvelle variété d'incontinence fort intéressante.

Rupture de l'utérus ; présentation de pièces.

M. Picqué. — Une femme, après son accouchement, présenta une perforation au niveau du fond de l'utérus, sur la face antérieure de l'utérus, vers la ligne médiane ; il fit l'hystérectomie totale et la malade est sortie guérie le quinzième jour.

Absence de vagin avec hématométrie et hématosalpynx.

M. Picqué. — Depuis le 5 octobre 1901, une jeune fille a des accidents chaque mois ; il l'explore et il trouve une imperforation vaginale, avec hématosalpynx gauche et hématométrie. Il fait l'hystérectomie supra-vaginale avec succès.

M. Delbet. — En effet l'hématométrie est rare dans l'imperforation vaginale. Il l'a vue dans un cas d'utérus didelphe.

Tumeur mobile au centre de la cuisse.

M. Picqué a extrait une tumeur mobile avec pédicule adhérent à la paroi de la veine fémorale. M. Dagonet après l'examen histologique en a fait un fibromyome dépendant de la veine fémorale. L'auteur croirait plutôt que c'est un fibro-sarcome, car depuis cette tumeur a récidivé et dans de telles conditions d'exubé-

rance, qu'il aurait fallu une amputation de la cuisse pour mener à bien une opération radicale.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.6

La séparation de l'urine des deux reins; par Georges LUYS. Préface par Henri HARTMANN. — Un vol. in-8° avec 55 fig., Masson et Cie, Paris, 1904.

Dans l'ouvrage très documenté que publie aujourd'hui M. le Dr LUYS, se trouve mise au point une des questions qui intéressent tout le monde médical. Tous, chirurgiens expérimentés et praticiens, désireux d'appliquer les nouvelles méthodes d'exploration de la fonction rénale, y trouveront exposé tout ce qui a été fait et écrit tant qu'en France qu'à l'étranger, sur les procédés de séparation des urines. L'auteur montre d'abord que dans presque toutes les affections rénales, la nécessité de recueillir séparément l'urine des deux reins s'impose aujourd'hui. Elle doit être pratiquée, non seulement, par tout médecin désireux d'établir un diagnostic exact d'une lésion rénale, mais encore et surtout, et d'une façon formelle, par tout chirurgien qui se dispose à pratiquer une intervention sur un rein. On pourra ensuite voir la part prépondérante qu'a prise M. Luys dans la question de la séparation intra-vésicale que, le premier en France, il a mise à l'ordre du jour, et dont il a réalisé la mise en pratique par l'invention de son Séparateur. Son maître, M. le Dr HARTMANN, lui a rendu, du reste, pleinement justice, dans la préface qui précède le volume, lorsqu'il dit : « C'est le Séparateur de Luys qui a été l'occasion de tout ce qui a été écrit sur la question, et même de la création des autres modèles de Séparateurs imaginés postérieurement... La simplicité de l'instrument et la facilité de son maniement, qui le mettent à la portée de tous les praticiens, expliquent comment en peu de temps la séparation intra-vésicale des urines, à peu près complètement délaissée jusqu'à ce moment, a fait, on peut le dire, le tour du monde. La propagande s'est faite très rapidement par les nombreux chirurgiens qui, voyant fonctionner l'appareil dans notre service de l'hôpital Lariboisière, ont pu en apprécier les résultats et ont été immédiatement convaincus de son utilité... » La grande expérience acquise par M. Luys sur ce sujet fait qu'on lira avec grand intérêt la technique et la critique des différentes méthodes employées jusqu'ici pour effectuer la séparation des urines. L'exposé qu'il nous donne de la technique à suivre dans l'emploi de son Séparateur, des résultats obtenus et de leur interprétation, sera particulièrement consulté. Jetant ensuite un regard d'ensemble sur toutes les méthodes précédemment employées, l'auteur expose les supériorités multiples de sa méthode de séparation intra-vésicale de l'urine des deux reins. Enfin, comme preuve irréfutable de ce qu'il avance il cite plus de 200 observations, représentant environ 400 applications du Séparateur chez l'homme, chez la femme et chez l'enfant, toutes sans accidents, toutes avec des résultats parfaits. A un grand nombre de ces observations sont jointes de magnifiques planches représentant les reins enlevés sur les indications du séparateur, et dont l'ensemble constitue un vrai musée pathologique des lésions rénales. La séparation intra-vésicale des urines, tombée dans l'oubli à l'étranger, absolument inconnue en France avant les travaux de M. Luys, a pris depuis ses diverses publications droit de cité et se trouve actuellement pratiquée dans presque tous les pays, soit avec son appareil, soit avec des appareils dérivés du sien. En résumé, après trois ans d'études et de patientes recherches, M. Luys, fort de l'expérience acquise, peut mesurer le chemin parcouru et noter les résultats obtenus. Ce livre vient donc bien à son heure; il sera consulté avec profit, par tous ceux qui s'intéressent à la pathologie urinaire.

615.5

La question des séborrhéïdes; par R. SABOURAUD. — Paris, 1904, in-8°.

Cette brochure de notre savant compatriote démontre que la classe des séborrhéïdes est en réalité factice; elle a été basée sur l'homologie d'aspect que peuvent prendre des maladies différentes (pityriasis, impetigo, psoriasis, eczéma, etc.). Il ne faut donc plus suivre l'exemple des praticiens, qui étendent de jour en jour cette catégorie de faits. Au contraire, on doit la restreindre aux seuls cas dont l'anatomo-pathologie et la pathogénie sont encore inconnues, en attendant qu'on puisse les débrouiller eux-mêmes.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 : 8

Un Médecin de campagne poète : le Dr Despaux.

Voici deux ans bientôt qu'au calme cimetière
Des amis désolés ont apporté la bière
De ce parfait homme de bien,
— Sur tant de disparus si le silence tombe,
Ici le souvenir persiste, et cette tombe
Nous tient par le plus fort lien.

. . . .

Et le bon médecin fut aussi bon poète !
Nulle part il n'était sans lui de bonne fête ;
Pour chacune il eut sa chanson !
— Luron quand des pompiers la grosse joie éclate,
Il module ses chants aux banquets d'Hippocrate
Sur la lyre d'Anacréon !...

L'auteur de ces vers, M. L. Dupille, de Dammartin (Seine-et-Marne), a évoqué ainsi le souvenir de cet excellent homme dans une petite plaquette qu'il nous envoie : *Visite au monument élevé à la mémoire du Dr Despaux* (1) [1813-1901] *dans le cimetière de Crouy-sur-Ourcq.*

Dans une autre pièce de vers datée de 1901, *Le Médecin de campagne*, M. L. Dupille a célébré les vertus professionnelles du Dr Despaux.

Voici un spécimen des chansons de ce médecin poète, une des trois que cite Chéreau dans le *Parnasse médical français* ; mais Chéreau n'a donné de cette chanson que le premier et le dernier couplet. Nous la reproduisons tout entière, d'après le manuscrit de M. Dupille.

Couplets chantés au banquet de la Saint-Côme, Meaux, le 11 juillet 1869.

Dans les hameaux et les bourgades
Autrefois un pauvre martyr
Prodiguait à tous les malades
Les secrets de l'art de guérir ;
De l'Arabie, en Grèce, à Rome,
Pour s'instruire il alla, dit-on,
Plein d'espérance et d'abandon ;
Reconnaissez votre patron :
C'était l'infortuné saint Côme.

Ce grand saint, nous dit la légende,
Fut habile chirurgien,
Sa renommée était si grande
Qu'il prit pour aide Damien.
— A tous les maux trouvant un baume,
Bientôt il passa pour sorcier !
— Sur la potence ou le bûcher
Le génie allant expirer,
En vrai martyr mourut saint Côme.

N'exigeant jamais de salaire,
On lui donnait ce qu'on voulait ;
Dieu sait quelle affreuse misère
Et quels tourments il endurait !
Ingrat en ce temps était l'homme :
— Ce qu'il était, il l'est encor !
— Souffrant, il promet tout son or,
Mais, bien portant, adieu trésor,
Reconnaissance : Adieu, saint Côme...

Ecoutez-moi, chers camarades,
Suivez mon conseil amical :
La gratitude des malades
Conduit tout droit à l'hôpital !
— Payant fort cher notre diplôme,
Faisons-nous payer largement,
Nous vivrons moins modestement,
Et nous pourrons boire gaîment
A la mémoire de saint Côme...

Dr DESPAUX, de Crouy-sur-Ourcq. (S.-et-M.)

(1) Le Dr Bernard DESPAUX, né à Miélan (Gers), le 8 octobre 1813, fut reçu docteur le 30 août 1838. Arrivé à Crouy en 1841, il succéda au Dr Ricord. A été maire de Crouy de 1871 à 1883, puis de 1894 à 1896 ; conseiller d'arrondissement, en 1877, président dudit Conseil et chevalier de la Légion d'honneur (10 août 1899), président de la Société des Médecins de l'arrondissement de Meaux; mort en 1901 (décembre).

618.8

Un cas de léthargie à accès ayant duré 17 ans.

L'année dernière, nous annonçions (1) le réveil d'une femme qui dormait, jour et nuit, sans interruption, depuis dix-sept ans, dans un petit village de l'Allemagne du Nord. Ce cas intéressa vivement M. le Dr Paul FAREZ, professeur à l'Ecole de Psychologie, qui s'est, depuis plusieurs années, consacré à l'étude de la pathologie du sommeil. Le Dr Farez a, depuis lors, réuni un assez important dossier, dont il a fait connaître les points essentiels au *Matin*.

Voici les points les plus saillants de l'histoire clinique de ce cas remarquable de léthargie :

« Gésine M.., née en 1860, est d'une santé florissante. Son père, sa mère, ses frères et sœurs sont également bien portants. Mais une demi-sœur de son père était épileptique, et une familière de la maison, qui n'était point une parente, présenta des phénomènes de catalepsie à une époque où Gésine n'était pas encore malade. En 1877, Gésine fait une chute en descendant de voiture et se fait à la tête une contusion légère. Au bout de quelques jours, de violentes douleurs de tête lui font perdre plusieurs fois connaissance. Bientôt, un sommeil continu s'installe, sans qu'aucun moyen puisse y mettre fin ; il dure, sans interruption, pendant trois mois, au bout desquels la dormeuse se réveille spontanément. Des années se passent, avec de nouvelles périodes de sommeils discontinus, durant de quelques jours à quelques semaines, et, le 22 novembre 1886, après un réveil de quatre jours, Gésine s'endort, pour ne plus se réveiller que dix-sept ans après, à l'occasion d'un incendie.

Pendant ce long sommeil, Gésine repose dans son lit, mais ne garde pas toujours une immobilité complète. Un besoin naturel se fait-il sentir ? Aussitôt, elle s'agite ; et ses parents, attentifs, l'aident à y satisfaire ; si bien que, pas une fois en dix-sept ans, elle n'a souillé sa couche. La faim et la soif se traduisent aussi par des signes précis, tels que des bâillements, des gargouillements, des borborygmes et aussi de l'agitation. Quand on lui donne à manger, elle ouvre docilement la bouche et le réflexe de la déglutition s'accomplit. Elle absorbe ainsi, non seulement des liquides, mais aussi de la viande, des légumes, du pain, ceux-ci, il est vrai, hachés ou coupés en menus morceaux. En somme, son alimentation est facile, régulière et variée.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 411.

Telle sensibilité est suspendue ou, tout au moins, diminuée ; telle autre, par contre, est pleinement conservée, telle autre encore considérablement exaltée. L'anesthésie auditive est totale. Les yeux sont perpétuellement clos et le sens de la vue paraît, lui aussi, endormi, pas complètement toutefois, car la malade détourne la tête dès qu'on approche une lumière de son lit. La sensibilité tactile et musculaire est très obtuse. Le goût est tout à fait conservé. Lorsqu'on présente à la malade un mets qu'elle n'aime pas, elle serre les dents et empêche qu'on le lui introduise dans la bouche. Quant à l'odorat, il a acquis une acuité et une irritabilité extrêmes. Un jour, le médecin de la famille, venant de faire un pansement chez une voisine, apporte avec lui l'odeur du lysol : aussitôt, Gésine s'agite par manière de protestation. Son hyperexcitabilité olfactive lui permet de discerner si une personne étrangère à sa famille se trouve auprès d'elle.

Au cours de ce sommeil, toutes les fonctions végétatives se sont accomplies normalement. Notre dormeuse n'a même pas été exempte de quelques incidents pathologiques : elle a été atteinte d'engelures, d'influenza, de rhumatisme articulaire ; le tout a évolué comme chez quelconque et sans qu'elle s'éveillât. A son réveil, elle se trouva immédiatement dans la pleine veille. Chacun de ses sens se remit à fonctionner régulièrement, sans excès ni défaut. Elle savait se tenir debout sur ses jambes et tourner sur elle-même, les yeux fermés, sans chanceler aucunement ; mais elle a été obligée de réapprendre à marcher. Depuis, lorsque vient le soir, elle craint de retomber la nuit dans son sommeil pathologique ; en proie à cette préoccupation, elle dort très mal. Cependant, gaie, alerte, bien portante, elle s'est remise aux travaux féminins. »

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Nominations.* — M. Rénon, agrégé, est délégué dans les fonctions de chargé d'un cours de clinique annexe (hôpital de la Pitié). — M. Broca, chirurgien des hôpitaux, est délégué dans les fonctions de chargé d'un cours de clinique annexe (hôpital Laënnec), en remplacement de M. Reclus, appelé à d'autres fonctions.

Enseignement médical libre à Paris. — *Cours de Bactériologie.* — M. Lorrain commencera le mardi 25 octobre, à 2 heures, au laboratoire de l'hôpital Saint-Joseph, une série de 25 leçons élémentaires et pratiques de bactériologie. S'adresser au Laboratoire, 7, rue Pierre-Larousse.

Collège de France. — C'est le dimanche 6 novembre que l'assemblée des professeurs du Collège de France procédera au choix des candidats pour occuper les chaires vacantes. Rappelons que celles-ci sont au nombre de trois : celle d'histoire naturelle des corps inorganiques, précédemment occupée par M. Fouqué ; et celle d'histoire naturelle des corps organisés, par M. Marey, tous deux décédés au cours de l'année. M. Michel Lévy remplacera sans doute M. Fouqué.

Fêtes universitaires à Liège en 1905. — On annonce pour l'Exposition de 1905, à Liège, de grandes *fêtes universitaires internationales*, qui sont en voie d'organisation. Toutes les Universités belges et étrangères seront conviées à y participer et l'on peut, d'ores et déjà, espérer que plus de deux mille étudiants répondront à l'appel des organisateurs. Ces fêtes comprendront un programme très fourni et, entre autres choses, un Congrès où seront débattues les questions universitaires d'actualité.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpital Saint-Antoine. — *Les Infirmières.* — Une infirmière de l'hôpital Saint-Antoine, Mlle Louise Blanc, atteinte de la grippe infectieuse, contractée au chevet d'un malade, a subi une grave opération. Son état demeure inquiétant. Or, le président du Conseil, ministre de l'Intérieur, a fait remettre la médaille d'honneur à cette infirmière qui a contracté la grippe en soignant ses malades. — Mlle Marguerite Leroux, infirmière à l'hopital St-Antoine, est morte de la fièvre typhoïde contractée dans un service de l'hôpital.

Hôpitaux de Lyon. — Le 7 novembre 1904 aura lieu, à l'hôpital Saint-Joseph de Lyon, rue Parmentier, 7, devant le Conseil d'administration, assisté d'un jury médical, un concours public pour la nomination de trois élèves internes. Ils seront nommés pour deux ans. Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'hôpital avant le 2 novembre. — Un concours public pour la nomination d'élèves externes, nécessaires au service, et dont le nombre pourra varier de trois à six, aura lieu au même hôpital, le 11 novembre prochain. Les inscriptions seront reçues, rue Parmentier, 7, jusqu'au 7 novembre.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *M. le Pr Koch.* — Le Pr Koch (de Berlin), membre associé de la Compagnie, a assisté à la séance du 4 octobre. Le Dr Koch s'est fait, on le fait, une réputation universelle par ses travaux sur la tuberculose. Il vient de quitter la direction de l'Institut bactériologique de Berlin et compte partir prochainement pour l'Afrique australe afin de poursuivre ses recherches sur les maladies épidémiques. C'est un homme d'environ cinquante-cinq ans, de taille moyenne, à l'abord froid et à la physionomie quelque peu rude de la majeure partie des fonctionnaires allemands. Il a un grand front chauve en forme de tour, des lunettes, un air timide, des allures simples. Le bactériologiste berlinois a pénétré dans la salle des séances et a pris la place à laquelle lui donne droit son titre d'associé étranger. Le président a annoncé qu'il assistait à la séance en termes dont la brièveté n'excluait pas la haute courtoisie. C'est M. Collin, vice-président en l'absence de M. Tillaux, indisposé, qui occupait le fauteuil de la présidence.

Académie des Sciences de Paris. — Le Pr Koch a assisté à la dernière séance de l'Académie des Sciences. Il est arrivé à l'Institut, accompagné du Dr Metchnikoff, et a pris place aussitôt au milieu de ses collègues. M. Mascart, qui présidait la séance, s'est alors levé et a simplement annoncé à la Compagnie la présence du Pr Koch en souhaitant à ce dernier la bienvenue. Le savant allemand a écouté avec le plus vif intérêt des communications de MM.Laveran, sur les trypanozomes de la fièvre paludéenne, et Chauveau, sur le travail des muscles. A l'issue de la séance, le Pr Koch a reçu les félicitations de ses collègues et s'est longuement entretenu avec MM. Mascart et van Tieghem. Avant de se retirer il a tenu à signer la feuille de présence avec tous ceux de ses collègues qui avaient assisté à la séance.

Société française d'Histoire de la Médecine. — La dernière séance de la *Société française d'Histoire de la Médecine* a eu lieu le mercredi 12 octobre, à 5 heures du soir, à la Faculté de Médecine. Communications : M. Leblicgeois : *Les armoiries des communautés ayant trait à l'art médical.* — M. Marie : *Documents médico-artistiques.*

Association française d'Urologie. — La huitième session de l'Association française d'Urologie se tiendra à Paris, à la Faculté de Médecine, du 20 au 22 octobre 1904, sous la présidence de M. le Dr Guyon. La question mise à l'ordre du jour est la suivante : *Indications et valeur thérapeutique des prostatectomies.* Rapporteurs : MM. Escat (de Marseille et Pronst (de Paris). Les membres de l'Association qui auraient une communication à faire soit sur cette question, soit sur un autre sujet, sont priés d'en informer le Secrétaire général, M. E. Desnos, 59, rue de la Boetie, Paris.

Ve Congrès italien de Pédiatrie. — Du 28 au 31 octobre 1904, aura lieu à Rome le cinquième Congrès italien de Pédiatrie. On y discutera les rapports suivants : sur la tuberculose infantile ; étiologie et pathogénie, par M. le Pr Fr. Valagussa, de Rome ; diagnostic par M. D. Pacchioni, de Florence ; de l'anémie chez les enfants ; étiologie, pathogénie, anatomie pathologique et hématologie, par M. le Pr G. A. Petrone, de Naples ; symptomatologie et traitement, par M. le Pr R. Gemma, de Gênes.

Congrès international des « Gouttes de Lait » (1re session : Fécamp, 28, 29, 30 octobre 1904). — Un groupe important de Médecins, directeurs de *Gouttes de Lait*, a eu l'idée de former une sorte d'Union entre les nombreuses œuvres répandues aujourd'hui dans toutes les parties du monde. Cette union aura surtout pour but de nous mettre à même de bien coordonner nos efforts et de les diriger de plus en plus utilement vers le but que nous poursuivons : la lutte contre la mortalité infantile. Les premières assises de cette réunion des Gouttes de Lait auront lieu à Fécamp (Seine-Inférieure), les 28, 29 et 30 octobre prochain. Les questions mises à l'ordre du jour sont : 1° *Maladie de Barlow* ; 2° *Gastro-entérite et lait stérilisé* ; 3° *Loi sur la protection de la vente du lait.* — Une séance sera consacrée à l'exposé et à la discussion des communications particulières que désireront faire les membres du Congrès. — Des pourparlers sont engagés auprès des principales Compagnies de chemins de fer en vue d'obtenir une réduction sur le prix des places.

Programme : 28 octobre, séance solennelle d'ouverture ; séances du Congrès. — 29 octobre, séances du Congrès ; le soir, banquet. — 30 octobre, visite aux « Gouttes de lait » du Havre, le matin, et à celles de Rouen, l'après-midi.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont désignés : MM. Cassard, médecin-major de 2e classe, rapatrié des troupes détachées au Tonkin et en Annam, pour les hôpitaux militaires de la division d'occupation de Tunisie ; Pinot, médecin-major de 2e classe au 104e rég. d'inf., est désigné pour le 149e rég. de même arme ; Miramonde Laroquette, médecin-major de 2e classe au 92e rég. d'inf., pour le 5e rég. de hussards ; Gras, médecin-major de 2e classe au 127e rég. d'inf., pour le 17e bataillon d'artillerie à pied ; Daireaux, médecin-major de 2e classe au 24e rég. d'infanterie, pour le 26e rég. d'artillerie ; Seguinand, médecin-major de 2e classe au 138e rég. d'infanterie pour le 2e rég. de tirailleurs algériens ; Demilly, médecin-major de 2e classe aux hôpitaux militaires de la division d'occu-

pation de Tunisie, pour l'Ecole militaire préparatoire d'infanterie de Saint-Hippolyte-du-Fort ; Dupuy, medecin-major de 2e classe au 149e rég. d'infanterie, pour le 72e rég. de même arme ; Humbel, médecin aide-major de 1re classe au 5e rég. d'inf., pour le 110e rég. de même arme ; Chambon, médecin aide-major de 1re classe aux hôpitaux militaires de la division d'Alger, pour le 77e rég. d'inf. ; Blary, médecin aide-major de 1re classe aux hôpitaux militaires de la division d'occupation de Tunisie, pour le 127e reg. d'inf. ; Béranger, medecin aide-major de 1re classe aux hôpitaux militaires de la division de Constantine, pour le 82e rég. d'inf. : Le Dantec, médecin aide-major de 1re classe au 28e reg. d'artillerie, pour le 4e rég. de même arme ; Josse, médecin aide-major de 1re classe au 1er rég. du génie, pour le 138e rég. d'inf. ; Cornier, médecin aide-major de 1re classe au 35e rég. d'inf., est affecté au 21e bataillon de chasseurs à pied ; Moisseney, médecin aide-major de 1re classe au 3e rég. de zouaves, pour le 35e rég. d'inf. : Guyard, médecin aide-major de 1re classe au 4e reg. de zouaves, pour les hôpitaux militaires de la division de Tunisie ; Piètrement, médecin aide-major de 1re classe au 1er bataillon d'inf. legere d'Afrique, pour le 4e rég. de zouaves ; Beau, medecin aide-major de 1re classe au 13e reg. de cuirassiers pour l'Ecole d'application de cavalerie ; Azémar, médecin aide-major de 1re classe au 79e reg. d'inf., pour le 9e rég. de même arme ; Macaire, médecin aide-major de 1re classe au 1er régiment étranger, pour le 8e rég d'inf. ; George, médecin aide-major de 2e classe au 10e rég. de chasseurs à cheval, pour les hôpitaux militaires de la division d'Alger ; Aubert, médecin aide-major de 2e classe au 20e rég. d'artillerie, pour le 1er bataillon d'inf. légère d'Afrique ; Lafoscade, medecin aide-major de 2e classe au 30e rég. d'inf., pour les hôpitaux militaires de la division d'Alger ; Duval, médecin aide-major de 2e classe au 43e rég. d'inf., pour le 1er reg. etranger ; Autour, médecin aide-major de 2e classe au 10e bataillon de chasseurs à pied, pour les hôpitaux militaires de la division de Constantine ; Chavanne, medecin aide-major de 2e classe au 183e rég. d'inf., pour le 3e rég. de zouaves. — Par décision ministérielle du 28 septembre 1904, M. Spillmann, médecin-major de 2e classe aux hôpitaux militaires de la division d'occupation de Tunisie, est designé pour l'Ecole militaire d'infanterie de Rambouillet.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 1re classe de réserve Bizardel (J.-G.-M.), du port de Cherbourg, qui aura accompli le 7 novembre prochain, le temps de service exigé par la loi du 5 août 1879 sur les pensions, est maintenu, sur sa demande, dans le cadre des officiers de réserve de l'armée de mer (Application de l'article 8 du decret du 25 juillet 1897). — M. le médecin de 2e classe de réserve Montel (M.), du port de Cherbourg, qui terminera, le 1er novembre prochain, le temps de service exigé par la loi sur le recrutement, sera rayé à cette date, sur sa demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer (Application de l'article 8 du décret du 25 juillet 1897). — M. le médecin de 2e classe Cazeneuve (H.-G.), du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Peï-Ho*, centre administratif de Tong-Kou (Chine), en remplacement de M. le Dr Richard, actuellement chargé du poste médical de Chin-Van-Tao, et qui doit terminer prochainement la période réglementaire d'embarquement. M. Cazeneuve rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 30 octobre prochain.

École de Médecine navale. — M. le médecin de 1re classe Duguet (Paul), du port de Rochefort, a été autorisé à prendre part au concours du 5 octobre à Brest, pour l'emploi de professeur d'histologie et de physiologie dans les Ecoles annexes de Medecine navale.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 39e semaine 787 décès, au lieu de 770 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 778. L'état sanitaire continue donc à être satisfaisant. La fièvre typhoïde a causé 10 décès, au lieu de 6 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 13 ; la variole a causé un décès ; la coqueluche 4 ; la diphtérie 3. Les maladies inflammatoires de l'appareil de la respiration ont causé 99 décès au lieu de 94 pendant la semaine précédente (la moyenne est de 83). En outre, 3 décès ont été attribués à la grippe. Il y a eu 32 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 501 mariages. Enfin, on a enregistré la naissance de 990 enfants vivants (507 garçons et 483 filles), dont 730 légitimes et 260 illégitimes. Parmi ces derniers 32 ont été reconnus séance tenante.

Institut Pasteur. — *Visite du Pr Koch.* — M. le Pr Koch s'est rendu à l'Institut Pasteur, où il a parcouru quelques laboratoires ; il est revenu plus d'une fois rue Dutot et a visité avec le plus grand intérêt, sous la conduite de son ami, M. le Dr Metchnikoff, les services antirabiques, les services de physiologie et celui des virus. On l'a conduit ensuite à l'annexe formant l'Institut de chimie biologique, qui se trouve de l'autre côté de la rue Dutot, et il s'est arrêté là dans les laboratoires des Prs Bertrand et Etard, et à l'école de brasserie de M. Fernbach. Après avoir examiné dans les sous-sols les importantes machineries qui fournissent tout l'établissement de force, de chaleur et de lumière, l'eminent bactériologiste a voulu visiter en détail l'hôpital modèle des contagieux, installé d'après les indications données au Congrès de Budapest par le Dr Roux. Cet hôpital construit par l'architecte Florentin Martin, frère du Dr Martin qui en dirige avec le Dr Roux les services, se compose de boxes complètement isolés dans lesquelles les contagieux sont traités sans aucun danger pour leurs voisins. On a publié dernièrement une statistique qui affirme éloquemment les avantages d'une pareille installation. M. le Pr Koch les a hautement appréciés et a rappelé que Berlin avait déjà profité de cet exemple en créant pour le Dr Escherich une clinique sur le modèle de l'hôpital Pasteur. Puis le Pr Koch a visité l'établissement de Garches.

Les Chimpanzés inoculés de la Syphilis. — D'après un rédacteur du *Temps*, les pauvres diables de chimpanzés de l'Institut Pasteur s'en vont de la poitrine. La guenon, qui fut si vive et si gracieuse, est triste et s'avance pesamment, courbée et languissante. C'est vraiment la jeune malade à pas lents. Elle pousse de petits gémissements et se plaint en toussotant. Cependant elle prend son bol de vin chaque jour.

On inocule à ces grands singes un poison redoutable qui les envahira et les tuera lentement, mais on leur verse tous les matins, un breuvage reconstituant pour leur permettre de braver les rigueurs de l'hiver. Ces chimpanzés, d'ailleurs, prisent fort ce tonique, et comme on n'en donnait, d'abord, qu'à l'un des deux, parce qu'il semblait de poitrine un peu plus délicate, l'autre se fâcha, brisa quelques meubles, et prétendit avoir droit, comme son camarade, au quinquina quotidien.

Statistique de l'aliénation mentale. — *Amérique.* — Les médecins aliénistes de Chicago font entrevoir de jolies perspectives à l'humanité. L'un d'eux, le Dr Ponstala, directeur de l'asile de fous de Dunning, vient de publier une statistique d'après laquelle il y a à Chicago une personne atteinte de folie sur cent cinquante ; de plus, une personne sur cinq a des tendances à être frappée d'aliénation mentale. D'autres aliénistes disent que le nombre des cas de folie augmente dans le monde entier, et le Dr Lynch pronostique que, dans 500 ans, la moitié de la population du globe sera folle à lier, et que, 300 ans plus tard, les personnes qui auront conservé toute leur raison seront de véritables merveilles.

Irlande. — Le nombre des aliénés s'accroît en Irlande d'une façon anormale. La proportion de 250 aliénés par 100,000 habitants, qui était celle de 1880, s'est élevée progressivement jusqu'à 516 pour 100,000 habitants en 1903. L'élévation de cette proportion n'est pas due seulement à la diminution du chiffre de la population, elle provient aussi d'une élévation réelle du nombre des aliénés. Les inspecteurs qui ont dressé ces statistiques lamentables ont décidé d'attendre une année encore avant de formuler les causes de cet état de choses.

Hygiène des Villes. — *Blessures spéciales à certains incendies.* — Un formidable incendie, qui n'était pas encore éteint au bout de seize heures, a dévoré une grande manufacture de *viande de conserve* située près des docks, à New-York. Quatre cents pompiers combattaient le feu ; les flammes ayant atteint les locaux frigorifiques, des réservoirs pleins d'ammoniaque ont fait explosion. Une cinquantaine de pompiers ont été suffoqués par les vapeurs ammoniacales ; d'autres, parmi lesquels plusieurs officiers, ont été aveuglés ; d'autres, gelés au milieu des flammes, car leurs jambes se trouvaient dans une température de 10 degrés au-dessous de zéro tandis que leurs visages étaient brûlés par l'effroyable chaleur du foyer.

Accidents de chemins de fer. — *Etats-Unis*, 1903. — Il est mort en 1903, par suite d'accidents de chemins de fer aux Etats-Unis, près de 10,000 personnes et il y a eu 76,653 blessés. Le total de l'année en cours dépassera probablement ces chiffres. Ces hécatombes annuelles du progrès équivalent presque à celles d'une guerre.

Hygiène du travail à l'air comprimé. — On fait, de plus en plus, d'importants travaux à l'air comprimé, soit pour le percement des tunnels, soit pour la fondation des piles de pont sous l'eau et en terrain inondé. Aussi, la science appliquée a-t-elle dû serrer de près la question des effets physiologiques de l'air comprimé étudiée précédemment par Paul Bert, Hersent, et divers physiologistes. MM. Leonard Whill et J.-R. Macleod, aux Etats-Unis, ont publié récemment des observations instructives à ce sujet et nous en citons les conclusions, en raison de ce fait qu'elles ne sont pas conformes à certaines idees admises ; or, rien n'est plus dangereux, en physiologie comme en tout autre matière, que les idees admises. Les auteurs établissent notamment que l'accoutumance au travail dans l'air comprimé ne s'acquiert pas. Les hommes jeunes résistent toujours mieux que les vieux, à vigueur égale, et s'il y a de vieux professionnels de la compression qui défient les jeunes, c'est qu'ils possédaient, dès le début, des aptitudes naturelles spéciales. Autre observation : Les hommes grands, bien charpentés, d'apparence vigoureuse, résistent, d'une façon générale, moins bien au travail du caisson que les hommes petits, maigres, d'apparence relativement chétive. Il y a là une question de fonctionnement mécanique toute particulière. De plus, si l'on a dépassé quarante-cinq ans et si, avant cet âge, on a les cheveux gris, il ne faut pas se faire travailleur dans l'air comprimé : on y travaillerait fort mal et pas longtemps. MM. Leonard Whill et J.-R. Macleod ne sont pas partisans, en cas d'accident après la décompression, de la recompression dans l'oxygène qui est volontiers préconisée ; ils lui préfèrent la récompression dans l'air ordinaire, et cela paraît, en effet, lo-

gique. L'oxygène, sans être toxique, au sens absolu du terme, peut évidemment produire des accélérations respiratoires anormales et exagérées. Avec un choix judicieux du personnel et en observant les précautions qu'ils indiquent, les auteurs précités disent qu'il serait possible de travailler sans accident à sept atmosphères de pression, ce qui correspond à une profondeur sous l'eau de soixante mètres. Nous voulons bien le croire, mais il ne serait peut-être pas très prudent, jusqu'à nouvelles expériences, d'y aller voir.

Une victime de la science et des rayons X. — M. Clarence Dally, un aide de laboratoire de M. Edison, vient de mourir victime des rayons X, après sept années de souffrances, durant lesquelles la science médicale l'a disputé, pour ainsi dire, morceau par morceau, à la gangrène. La manipulation constante de matières fluorescentes par M. Dally lui avait d'abord produit de l'engourdissement et une sensation de douleur aux mains. Puis un cancer se développa au poignet gauche; en février 1902, plus de cent cinquante fragments de peau furent levés sur ses jambes afin d'en pratiquer la greffe sur ses mains. Mais le mal ne fit qu'empirer. En août, il fallut amputer le bras gauche et ensuite le petit doigt de la main droite; en juin 1903, les trois autres doigts de cette main, puis finalement, le bras droit. On lui fit des bras articulés, mais rapidement la gangrène gagna le tronc et M. Dally a succombé après avoir horriblement souffert. C'était un ancien canonnier de la marine qui, lorsqu'il entra au service de M. Edison, était sain et robuste. M. Edison lui-même avait souffert de ses expériences aux rayons X, mais il avait pu enrayer le mal en apportant les plus grandes précautions dans ses manipulations.

Les Médecins accusés de négligence au cours d'opération. — *Le cas de M. le Dr Fort* (1). — Dans son journal, la *Revue chirurgicale* d'octobre, M. le Dr Foat s'exprime ainsi au sujet de son affaire :

« Mes lecteurs attendent sans doute des éclaircissements sur l'affaire Amouroux, échafaudée sur l'odieuse calomnie d'un employé que j'ai chassé de ma maison. Je pense pouvoir les satisfaire dans le numéro du mois prochain. Je puis dire dès aujourd'hui que j'ai opéré le commandant Amouroux selon les règles, qu'il a succombé à une complication de pleuro-pneumonie, ainsi que l'ont constaté les trois médecins experts. La petite bougie trouvée dans l'estomac prouve que je n'ai perforé ni œsophage, ni poumon, comme l'avait déclaré le calomniateur. Accuser d'homicide par imprudence quand le malade est mort d'une mort naturelle, est une abominable calomnie. »

Mais, d'après la *Liberté*, une autre affaire surgit avec le même chirurgien comme inculpé. Cette fois, c'est une sonde qui a été oubliée dans la vessie d'un autre patient, lequel est aujourd'hui dans un état des plus graves. Il s'agit d'un fonctionnaire d'un chef-lieu de canton de la Seine-Inférieure, M. V..., dont la plainte vient de parvenir au parquet. Ce qu'il y a à la charge de l'opérateur, c'est que *pendant plusieurs mois* il a nié l'existence de cette sonde dans la vessie du malade dont les souffrances ont été atroces depuis cette époque. Il y a quelques jours seulement, M. Fort a fini par avouer cette omission. En présence de cet aveu, M. V... s'est empressé de saisir la Justice.

M. Martin, commissaire de police aux délégations spéciales et judiciaires, a entendu, dans son cabinet, le Dr Fort, dans ses explications sur les incidents professionnels auxquels il s'est trouvé mêlé. Notre confrère a déclaré à M. Martin que ces sortes d'accidents n'étaient pas rares dans les opérations du genre de celles qu'il a été appelé à pratiquer sur ses deux clients. Les sondes dont on se sert pour cet usage sont en effet, assez friables, d'une part, et sont, d'ailleurs recouvertes d'un enduit spécial qui peut ne pas représenter une parfaite adhérence. M. le Dr Fort est rassuré sur les suites de cette affaire.

(1) Voir notre dernier numéro, p. 463.

Hygiène des eaux. — *Surveillance des sources.* — Le secrétaire perpétuel de l'Académie de Médecine a donné lecture d'une lettre du ministre de la Guerre invitant l'Académie à nommer une Commission chargée de surveiller dans les villes de garnison le captage des sources, la qualité des eaux potables, etc., etc. Sont nommés : MM. les Prs Brouardel, Chantemesse, Collin, Gariel, Pouchet, Roux et Vallin.

Hygiène des Muscles. — *Un hercule à la Faculté.* — Récemment, dans le laboratoire d'anatomie de M. le Pr Poirier, ont eu lieu des expériences fort intéressantes. Un maître de gymnastique, M. Stein-Nordini, qui arrive de l'étranger avec une réputation de force et de souplesse extraordinaires, a recueilli un peu partout les certificats les plus flatteurs pour sa « puissante musculature ». Feu M. le Dr Virchow et le duc Dr Ferdinand de Bavière, le célèbre oculiste, entre autres personnalités, ont constaté par écrit le développement extraordinaire de ses muscles, dû à la pratique d'un « exerciser » spécial. C'est cet « exerciser » que M. Stein-Nordini devait présenter au Pr Poirier. Malheureusement, il l'avait oublié... à Lyon, et l'éminent professeur d'anatomie n'a pu qu'apprécier, comme ses collègues de Berlin et d'ailleurs, les muscles de fer du professeur de gymnastique. Celui-ci s'est fait attacher solidement les bras, les mains et le corps avec des chaînes et s'est défait, avec aisance, de ses liens. Il défie tout lutteur de son poids qui aurait l'audace grande de vouloir le tomber. (*Figaro*).

Assurance contre l'appendicite. — Il vient de se fonder une « Compagnie d'assurance contre l'appendicite ». C'est le *Journal de Médecine de Bordeaux* qui l'affirme. Mais c'est l'Angleterre qui a l'honneur de cette innovation. La Compagnie, constituée à Londres, fait payer « 5 shillings » pour assurer contre l'appendicite. Cette maladie survient-elle ? L'assuré touche aussitôt 5,000 francs. S'il en meurt, la Compagnie paye une seconde prime de 5,500 francs aux héritiers.

Asphyxiés par les émanations d'une cuvée de vendange. — On écrit de Bar-le-Duc que la dame C....., née D....., vigneronne, à Tronville-en-Barrois, allant voir son mari qui devait remuer du moût dans une cuve, le trouva inanimé et se pencha pour le retirer, mais, à son tour, elle fut saisie par l'oxyde de carbone se dégageant du moût et tomba dans la cuve. Au bout de quelques instants, des voisins inquiets les découvrirent morts dans la cuve.

Un cas de mort par rage. — Il y a quelques semaines, un nommé Collonge, originaire de Saint-Lager (Rhône), était atteint de troubles bizarres, que l'on crut tout d'abord pouvoir mettre sur le compte d'un malaise passager; mais, dans son entourage, on se rappela que le malade avait dû tuer son chien, qui était devenu enragé, et que la bête hydrophobe avait léché les mains de son maître avant de mourir. Le médecin qui soignait Collonge le fit conduire à Lyon, où on l'hospitalisa; mais son état empira bientôt au point qu'on le mit en observation dans une salle où il était seul. Au cours d'une crise particulièrement violente, le pauvre homme brisa ses liens et, échappant à ses gardiens, se mit à courir à travers les salles de l'hôpital, jetant l'effroi parmi les malades. Le malheureux poussait des hurlements affreux et criait que l'on s'écartât de lui, car il avait envie de mordre. Tout le personnel se mit à sa poursuite, et l'on réussit enfin, en lui jetant sur le visage des tampons d'ouate imbibés de chloroforme, à s'assurer de lui. Collonge a succombé dans la soirée après une épouvantable agonie.

Fièvre typhoïde. — *Bonneville.* — Il y a 26 cas de fièvre typhoïde chez les habitants de Cluses; de plus, 15 cas ont été constatés à Chambéry parmi les dragons qui sont rentrés de Cluses dernièrement. En raison de l'épidémie, la réouverture de l'Ecole nationale d'horlogerie de Cluses, qui devait avoir lieu, a été retardée d'un mois; de même, la rentrée des écoles communales. De nombre de provinces, des élèves de l'Ecole d'horlogerie étaient déjà arrivés : ils ont repris le train.

Troyes. — La fièvre typhoïde a fait son apparition à Essoyes. Elle prend des proportions inquiétantes.

Saint-Etienne. — La fièvre typhoïde vient de faire une nouvelle victime parmi les malades du 30e dragons. On enregistre aujourd'hui le décès d'un cavalier âgé de vingt-trois ans. Est décédé également le nommé Chaput-Annet, âgé de quarante-quatre ans, infirmier, *victime de son dévouement.* Il avait contracté les germes de la terrible maladie en soignant les typhiques. Chaput était déjà titulaire d'une récompense du gouvernement, pour s'être distingué pendant l'épidémie de peste de Marseille.

Variole. — La variole est en légère décroissance à Rio-de-Janeiro.

Choléra. — *Saint-Pétersbourg.* — Statistique officielle du choléra du 27 septembre au 4 octobre : 111 cas et 61 décès, à Bakou, 13 cas et 5 décès à Saratof.

Peste. — *Rio-de-Janeiro.* — La peste a été en recrudescence la semaine dernière. Il y a eu douze décès. Soixante malades sont en traitement à l'hôpital.

La Peste de 1631. — On peut suivre d'une façon très précise et sans lacunes la filiation de Victor Hugo jusqu'à son trisaïeul Jean Hugo, de Domvallier (Vosges), près de Mirecourt, en 1699. Or, dans ce village de Domvallier, on rencontre en 1631, un Claude Hugo, qui traita, cette année, avec la ville de Mirecourt, pour enterrer, moyennant 40 francs par mois et la nourriture, les gens morts de la peste. Ce Claude Hugo était d'origine hollandaise, ainsi que l'indique son surnom le *Hollandais*. Jean Hugo, trisaïeul certain de Victor Hugo, descendait-il de ce Claude Hugo le Hollandais, habitant le même village cinquante ans plus tôt? C'est extrêmement probable.

Origine de la Stéréognosie. — La perspicacité du bout des doigts est bien connue des psychologues sous le nom de *Stéréognosie*, et c'est un phénomène très complexe et encore passablement obscur. Cependant, le Pr Mason a donné à cette faculté de voir sans regarder et de se voir soi-même, le nom de *sens du miroir*. Pour cette prodigieuse sûreté du tact, voici comme il l'explique. Du temps que les humains habitaient les cavernes, les hommes occupés de la chasse et de la guerre laissèrent aux femmes l'invention et le soin des premiers métiers; elles firent les premières des vêtements et des chaussures; elles furent les premiers tisserands; à ces exercices, leurs doigts se délièrent quelques dizaines de siècles avant les nôtres. Elles ont sur nous un avantage d'aînées; leur adresse est héritée.

DIVERS [61]

Récompenses scientifiques. — *Le prix Nobel en Médecine.* — Dans le monde scientifique, on croit que cette année-ci le prix Nobel pour les sciences médicales sera donné au Pr Robert Koch.

Prix d'anatomie à l'Ecole des Beaux-Arts. — L'Académie des Beaux-Arts a accepté provisoirement le legs que lui a fait M. Jules-Victor-Jacques Talrich d'une somme de dix mille francs, dont les arrérages seront consacrés à la création d'un prix annuel de trois cents francs à décerner à l'élève du cours d'anatomie de l'Ecole des Beaux-Arts qui aura fait le plus de progrès dans cette science pendant l'année scolaire.

Les Médecins socialistes. — Au Congrès de Toulouse, le Dr Jean Lépine, fils du Pr Lépine (de Lyon), a fait un rapport sur l'assistance et la prévoyance sociales. Les conclusions du rapporteur ont été adoptées.

Les Médecins géologues. — L'Union régionaliste bretonne vient de clore à Gourin (Morbihan) son septième Congrès annuel. Parmi les principaux sujets traités, citons le suivant : *Etude du bassin houiller de Quimper*, par M. le Dr Picquenard.

Les Médecins francs-maçons. — Notre collègue, A. Olivier, habitant 6, rue de Maubeuge, nous prie de déclarer qu'il n'est pas celui cité dans la liste des médecins francs-maçons, que nous avons donnee. — Nous nous empressons de lui donner acte de cette déclaration.

Les Médecins et les duels. — Au cours d'un duel récent, un incident s'élevait entre un médecin, le Dr Levinçon, et un assistant, son beau-frère, M. Heimann. M. Levinçon est médecin de l'ambassade de Russie, et précisément, on annonçait qu'il était nommé chevalier de la Légion d'honneur. Après avoir fait allusion à un différend de famille, M. Heimann souffleta le Dr Levinçon. On s'interposa entre les deux beaux-frères, tandis que l'incident était vivement commenté par les spectateurs de la rencontre.

Les Médecins dans le Procès de Bologne. — Jamais, dans aucun procès, ni même dans un roman, on n'a vu figurer *tant de médecins*, de qualités si diverses, que dans cette tragédie mi-aristocratique, mi-bourgeoise. C'est d'abord le Pr Murri, placé à l'échelon le plus élevé auquel la médecine puisse conduire ses desservants ; puis c'est le Dr Secchi, un praticien habile qui a su se faire une excellente clientèle et possède une maison de santé qui lui rapporte des rentes rondelettes, assez pour satisfaire toutes ses fantaisies. Le Dr Levinçon a décidé de saisir des faits le tribunal correctionnel.

Enfin, tout au bas de l'échelle, le Dr Naldi, un malheureux raté, esclave de ses passions et prêt à faire servir sa science médicale à tous les usages, pourvu qu'elle lui rapporte de l'argent, même prêt, pour une somme déterminée, à devenir le sicaire d'un Tullio Murri. Le juge d'instruction constate lui-même que le père de Naldi, de basse condition, s'était ruiné au jeu, et c'est encore la passion du jeu qui perdra le fils. Très intelligent, Naldi voulait se consacrer aux lettres, mais le Pr Murri, qui s'intéressait à lui, obtint pour son protégé une bourse et le jeune homme fit d'assez bonnes études de médecine. Il exerça peu son art, mais en revanche beaucoup celui du jeu et devint un grec émérite, non seulement un grec, mais un dénonciateur perspicace des trucs de ses complices.

Quant à la victime, le comte Bonmartini, évidemment, il sentait son infériorité intellectuelle. Peut être aussi redoutait-il un retour de sa femme vers son ancien rival, le docteur Secchi. En 1896, il prend soudainement la résolution de passer son baccalauréat, mais il échoue et n'obtient l'immatriculation à l'Université que grâce à l'appui d'un député crispinien, ce qui soulève un *tolle* général dans la presse, et il veut se vouer à *l'étude de la médecine*, pour devenir dans la suite l'assistant de son beau-père.

Le roman de Linda Murri et du Dr Secchi. — Selon la version d'un des parents de la comtesse Bonmartini, le roman que Mlle Murri avait esquissé avec le Dr Carlo Secchi était tout à l'honneur de la jeune fille et plutôt défavorable au médecin. On se rappelle l'allusion que la comtesse Linda fait à cet épisode romanesque de sa jeunesse dans une lettre à son mari, où elle s'écrie : « En tout cas, si je devais augmenter mes souffrances par un amour clandestin, je n'aurais pas choisi l'homme qui a foulé à ses pieds il y a dix ans mes sentiments de dignité... » M. le Dr Carlo Secchi, un spécialiste de gymnastique suédoise, avait été chargé par le Pr Murri, en 1881, de donner des leçons de gymnastique à Linda, âgée de treize ans, et à son frère Tullio qui en avait dix. Linda s'est immédiatement éprise de son professeur, qui approchait de la trentaine. On possède encore des lettres échangées entre la jeune fille et le Dr Secchi, avec l'assentiment de la famille Murri. L'on sent déjà que Linda éprouve pour ce médecin un amour idéal, mais celui-ci, qui apparaît déjà à cette époque comme un *arriviste doué d'une volonté de fer*, se tenait sur la réserve.

Les Médecins au théâtre. — Au théâtre Marigny, a eu lieu, dans le spectacle de l'*Œuvre*, la représentation de : *Les Droits du Cœur*, un acte, de M. Jean Jullien ; un personnage est le docteur, tenu par Marc Rolland.

Les Médecins et la religion. — Pour le Pr Haupt, le Kohelet est le livre le plus récent de l'Ancien Testament. « Œuvre d'un *médecin* saducéen, chef d'école à Jérusalem, contemporain peut-être des Macchabées, et publié par ses disciples, il ne serait entré dans le Canon que grâce à des transformations et des changements ultérieurs. Pour le professeur Zapletal, le Kohelet, sans être hostile à l'immortalité, la comprend au sens judaïque, sans y faire entrer l'idée moderne de la rémunération.

Une Fête chez un Médecin de Paris en 1871. — Le samedi 6 mai 1871, au palais des Tuileries, récemment désaffecté, il y eut un grand concert « sous le patronage de la Commune et du citoyen Dr Rousselle ». M. Paul Ginisty a donné en *fac-similé* dans un livre récent l'affiche de cette fête. On retrouve, dans cette affiche, la poésie habituelle des galas officiels. *Le Bonheur des champs*, romance de Lhuillier ; *Je crois au vin*, strophes de Fernand Desnoyers ; l'*Ouverture de Zampa* ; *Une Noce à Criquetot*, chansonnette comique de Villebichot ; une fantaisie sur *Robert le Diable* ; la *Valse des Roses*, tels furent les principaux « numéros » de ce programme.

Le crâne de la Princesse de Lamballe (1). — Que dit cette tête élégante à M. Lucien Lambeau? On en entend plus parler. Est ce bien, au fait, celle de Louise de Carignan ? Peut-être devra-t-on se souvenir, afin de pouvoir se prononcer avec une apparence de certitude, que Stanislas de Bourbon, prince de Lamballe, fut quelques mois son mari, et lui légua la maladie dont il mourut ! Et il ne sera sans doute pas inutile de lire l'histoire médicale de cette princesse, qu'a écrite son médecin, le Dr André Saiffert, sous le titre : *Krankheitsgeschichte der Prinzessin von Lamballe* ; in *Posselt's Europäischen Annalen*, 1805. — Les attaques de nerfs périodiques, dont souffrait la princesse et dont se moque Mme de Genlis, n'étaient, d'après lui, que trop réelles ; mais il les attribue à une pratique excessive de ce qui fait l'objet du célèbre ouvrage de Tissot !

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 436.

Les Mariages de Médecins. — Récemment a eu lieu à Nantes, à l'église Saint-Clair, le mariage de Mlle Jeanne Noury de Mauny avec M. Léon Cerf, docteur en médecine, à Angers. Dans l'assistance, on remarquait : MM Cerf ; Robert Noury de Mauny ; Dr Lefèvre, ami du marié, garçon d'honneur ; Dr Josias, membre de l'Académie de Médecine, témoin de la mariée ; Drs Monprofit, chirurgien des hôpitaux et Marion, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, témoins du marié. — M. le Dr Darcanne (de Fougères), épouse Mlle Mouroux, interne des Hôpitaux de Paris. — M. le Dr Henri Cauvy, épouse Mlle Henriette Bonnefoy-Sibour, fille du sénateur du Gard, questeur du Senat.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Le traitement de la tuberculose par le sérum Marmorek ; par les Drs A. Klein et D. Jacobsohn. — In-8° de 40 pages. — Prix : 1 franc.

L'Administrateur-Gérant : Louis Hue.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1647

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 43. 22 Octobre 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617 (06)

L'Inauguration du Congrès français de Chirurgie de 1904.

L'incident Crocker-Doyen-Pozzi, etc., nous a valu cette année un Congrès français de Chirurgie très sensationnel, très émotionnant et très vivant.

En effet, le hasard a voulu que ce soit M. le Pr Pozzi qui en fût le président cette fois-ci, et, devant les attaques de M. Doyen, il semble qu'il se soit résolu à frapper un grand coup, pour rester maître à tout prix du champ de bataille lors de la première journée d'escarmouches, lundi dernier. Il a fait venir sur les lieux, grâce à la puissance de ses antécédents politiques et à son activité bien connue, — le secrétaire général ancien est revenu au Bureau en véritable *général!* — le Président de la République luimême, escorté de toute la garde du corps indispensable : *Préfet de Police*, etc.

Devant ce premier coup droit, qui est un coup de maître, M. le Dr Doyen, malgré la valeur de son sérum, qui n'attend pas le nombre des années, a dû s'avouer vaincu ! Il en a été quitte pour prendre sa revanche, à sa manière, le lendemain mardi, en l'absence du président Loubet, qui nous paraît navré de n'avoir pas pu assister à cette joute, non pas *oratoire*, — ce serait banal pour notre président ! — mais *opératoire*, ou plutôt médico-chirurgicale.....

Mais on dit que les choses ont été sur le point de se corser à propos de l'élection d'un vice-président pour 1905. Le vent était évidemment à la guerre, sinon aux blessures ! En tout cas, la parole a été jeudi donnée... aux bulletins de vote, sinon aux canons russes. Nous dirons samedi prochain de quel côté a penché la fortune ! Il faut — cela nous paraît de circonstance cette année — s'arrêter aujourd'hui, comme dans un roman feuilleton d'une feuille quotidienne, sur des points d'interrogation ou au moins de suspension.....

Marcel BAUDOUIN.

THÉRAPEUTIQUE CHIRURGICALE

617.3339.22.88

Du traitement chirurgical de la cirrhose du foie.

(*Suite et fin*) (1).

PAR

M. le Pr **A. MONPROFIT** (d'Angers).

III. LAPAROTOMIE SUIVIE DE DRAINAGE. — Cette intervention est caractérisée par l'addition d'un drainage, plus ou moins compliqué, une fois la cavité péritonéale vidée du liquide ascitique qu'elle renferme.

C'est une opération de grande exception, presque de fortune, qui n'a d'ailleurs été exécutée de parti pris que fort rarement. On n'y a eu recours que dans des cas exceptionnels, et parfois même dans le but spécial, qui ne nous intéresse pas aujourd'hui, de lutter contre tout autre danger (crainte d'infection ou autre après ouverture de l'ascite) que celui de la cirrhose elle-même et des symptômes.

On l'a utilisée surtout quand l'ascite était compliquée d'une tumeur abdominale (kyste ou néoplasme de l'ovaire, etc.), mais très rarement dans les cas de cirrhose vasculaire. Un travail important, la thèse d'Egrot (2), a été, en 1898, consacré à cette opération; toutefois il ne cite pas, en réalité, de cas de cirrhose vasculaire traités de cette façon. Et les seuls faits que nous connaissions sont au nombre de trois seulement : ceux de J. Wallace, 1897, mentionné pour la première fois par de Bovis, puis par Pantaloni; celui de R. F. Weir, 1898, et enfin, celui plus récent, de Lanphear, 1900.

(1) Voir notre dernier numéro, p. 465.

(2) G. Egrot. *De l'incision suivie de drainage substituée à la ponction comme traitement palliatif de certaines ascites*, Paris, Jouve, 1898, n° 575, in-8°, 56 p.

A. *Opération typique.* — Le cas de Wallace, d'après de Bovis, serait un succès dans un cas de *cirrhose alcoolique*. Lejars (1), a écrit en 1903 : « J. Wallace a cité plusieurs exemples d'*ascites cirrhotiques*, guéries de façon durable par l'incision et le drainage ». Mais, en réalité, il n'y a qu'un fait de Wallace relatif à une *cirrhose*. A la lecture de cette observation, que nous avons tenu à traduire *in extenso*, on verra, d'ailleurs, qu'il s'agit bien d'une *cirrhose à la période hypertrophique* [il y avait eu jadis des douleurs abdominales, qui doivent d'autant plus faire penser à une *périhépatite*]. Ce fait a donc encore une allure clinique particulière ; mais, au point de vue opératoire, il s'agit bien de laparotomie avec drainage typique.

OBSERVATION II.

A.-J. WALLACE, 1896 (2).

Cirrhose à la période hypertrophique. — Ascite. — Laparotomie avec drainage. — Guérison.

Une femme mariée, âgée de 40 ans, fut admise à Liverpool Royal Infirmary le 12 août 1896 pour tumeur de l'abdomen et parfois gonflement des paupières, remontant à 7 mois. Elle avait depuis six semaines des *douleurs abdominales* très vives. Menstruation normale de même que les reins, les poumons, la circulation.

L'abdomen était plus ou moins uniformément distendu ; la peau était tendue et brillante, les veines bien apparentes. Les flancs présentaient quelques irrégularités. La palpation et la percussion révélaient la présence d'un liquide *ascitique*. Les viscères pelviens étaient normaux, sauf l'utérus qui était légèrement dévié à gauche et moins mobile que normalement.

Opération. — On se décida à pratiquer une incision exploratrice, le 25 août. On incisa la cavité péritonéale sur la ligne médiane, sur une longueur de deux pouces et on évacua 19 pintes de liquide ascitique. L'exploration des organes pelviens ne décela rien de bien anormal. Le foie présentait une *hypertrophie considérable*, d'environ 2 pouces. Sur la ligne mamelonnaire, et à sa surface inférienre, on

(1) F. Lejars. *La chirurgie des grosses ascites. Semaine méd.*, Paris, 1903, 25 mars, n° 12, p. 98.

(2) *British med. J.*, 10 juillet 1897, p. 79.

sentait deux inégalités. On enleva de l'une d'elles un morceau de fibrine, avec le doigt. En les regardant au spéculum tubulaire, on voyait qu'elles étaient le siège d'une exsudation lymphatique, tandis que le péritoine hépatique environnant était épaissi, lisse et d'aspect décoloré, gris blanc, comme à la partie supérieure du foie ou entre les régions décolorées, se trouvaient des parties congestionnées et bien colorées en rouge-brun. Le péritoine entier était très épaissi, avec augmentation et congestion des vaisseaux sanguins, mais il ne paraissait pas y avoir d'autres sièges d'exsudation lymphatique.

Lavage de la cavité abdominale et *drainage* par l'angle inférieur de la plaie, qui fut suturée à la soie.

Suites. — Ecoulement abondant de liquide séreux pendant 12 heures; puis diminution graduelle. Guérison complète de la malade qu'on garda en observation jusqu'au 9 novembre, et qui depuis se porte bien.

Il n'en faut pas moins conclure que ce cas de Wallace est un succès probable, à mettre à l'actif de la *laparotomie*, car le *drainage* n'a pas dû, en l'espèce, jouer un rôle bien important; toutefois, il importe de faire remarquer que la malade n'a été suivie en somme qu'un mois et demi à peine.

B) *Variantes opératoires.* — *a*) Grattage du péritoine. — En 1898, R. F. Weir (1) a eu recours, pour traiter l'ascite de la cirrhose, à une manœuvre spéciale, complémentaire de la laparotomie avec drainage et de l'omentopexie, qu'il nous faut indiquer. Il gratta le péritoine péri-hépatique, à la partie antéro-supérieure du lobe droit, puis celui de la face inférieure du diaphragme et de la paroi pariétale de l'abdomen, cela avec le tranchant d'une curette d'acier; puis il arrêta l'hémorragie produite, avant de refermer le ventre et de fixer l'épiploon à la plaie.

On notera surtout, dans ce cas de Weir (2), la façon dont fut établi le drainage de la cavité abdominale, à l'aide d'un orifice sus-pubien, et grâce à l'emploi d'un drain en verre, avec siphon particulier.

Ce manuel opératoire, trop compliqué, n'est évidemment pas à recommander; et, si nous avions à tenter un drainage après laparotomie pour une affection comme une cirrhose compliquée d'ascite, nous aurions recours soit au drain simple de caoutchouc placé dans l'angle inférieur de la plaie, comme a dû le faire Wallace, soit à l'emploi de la gaze, comme l'a fait un autre chirurgien dont il nous reste à faire connaître l'intervention.

b) Hépatopexie. — Le cas de Lanphear est encore plus complexe, car, dans ce fait, la laparotomie avec drainage a été compliquée d'une véritable *Hépatopexie*, par l'intermédiaire de la capsule de Glisson. Cette observation est, — malgré cette complication, sans grande importance pour le traitement de la lésion qui nous occupe, — intéressante, parce que le *drainage* a été ici fait très soigneusement et maintenu pendant au moins dix-huit jours.

Elle serait très précieuse si, malheureusement, — au point de vue scientifique du moins —, l'opérateur, pour obtenir plus sûrement une guérison, n'avait pas cru devoir ajouter une véritable omentopexie à ce drainage : ce qui fait que, statistiquement parlant, il faut absolument ranger l'intervention de Lanphear parmi les opérations de Talma avec drainage, et non pas dans la catégorie de faits que nous étudions ici. Cependant, pour qu'il ne puisse plus rester de doute dans l'esprit de personne, nous avons tenu à donner *in extenso* la traduction de ce cas remarquable par la guérison obtenue.

Observation III.
E. Lanphear, 1899 (1).

Cirrhose alcoolique. — Ponctions pour ascite. — Laparotomie avec hépatopexie. — Omentopexie pariétale. — Drainage par gaze de 18 jours de durée. — Guérison.

Homme de 56 ans, grand buveur d'eau-de-vie, peut-être syphilitique, ayant commencé à avoir de l' « indigestion » en 1896, puis des troubles gastriques allant jusqu'à l'hématémèse. Un médecin consulté diagnostiqua une hypertrophie du foie et de la rate. En 1898, on lui fit à plusieurs reprises des ponctions qui évacuèrent de grandes quantités de liquide. Le malade, de plus en plus effrayé par ces ponctions, vint me consulter en 1899, pour savoir s'il ne serait pas possible d'établir un drainage permanent. A ce moment, précisément après une ponction, le foie était assez réduit de volume et la rate hypertrophiée, mais les veines de la paroi abdominale étaient un peu plus grosses; les veinules de la zone inférieure du thorax étaient normales; la peau était jaune et légèrement ictérique; l'urine rare contenait beaucoup d'urates et de l'albumine; facies hépatique caractéristique. Le malade, résolu à tout plutôt qu'à recommencer les ponctions, consentit à une opération.

Opération. — L'abdomen fut incisé largement par une incision courbe parallèle au rebord costal et le *foie suturé dans la plaie*, en fendant la capsule de Glisson et en l'attachant au bord supérieur de l'incision de la paroi. L'épiploon, avec ses troncs veineux largement dilatés, fut bien rentré dans la plaie, et fixé par 7 ou 8 sutures de catgut. On établit un *drainage permanent* en introduisant de la gaze iodoformée dans l'angle le plus déclive de la plaie.

Suites. — L'abdomen resta ouvert *dix-huit jours*, sans infection péritonéale, et avec drainage très large tout d'abord. Au bout de ce temps, l'écoulement avait assez diminué pour qu'il fût possible de fermer la plaie. On aviva les bords et on sutura. La guérison se fit rapidement. Le liquide se reforma bien un peu, mais non en quantité suffisante pour l'évacuer de nouveau. L'état général s'améliora si vite que quelques semaines après l'opération, le malade avait repris son travail au comptoir.

L'observation de Lanphear devant être écartée désormais de ce chapitre, il ne reste en réalité à l'actif de la laparotomie suivie de drainage que les deux faits de Wallace et de Weir, qui sont d'ailleurs tout à fait insuffisants pour permettre de juger la valeur thérapeutique réelle de ce mode opératoire. La question reste donc pendante; et la parole est encore à l'expérience sinon à la clinique elle-même. les résultats obtenus avec l'opération de Talma devant engager les médecins à étudier désormais de préférence cette intervention.

Pourtant, on comprend très bien dès aujourd'hui pourquoi on a obtenu des résultats thérapeutiques réels dans les cas de laparotomies, suivies de *drainage* prolongé. Certainement, ce *modus faciendi* amène le *développement d'adhérences* de nouvelle formation entre l'épiploon sous-jacent et la face profonde du péritoine pariétal. Petit à petit, les vaisseaux veineux néoformés augmentent de volume et créent une voie de dérivation à la circulation porte : ce qui peut-être est la cause de la non réapparition de l'ascite, puis de sa disparition progressive, si elle s'est montrée à nouveau après l'opération.

Les faits que nous avons cités plus haut s'expliquent donc très bien; et on peut se demander si vraiment il n'y aurait pas intérêt à tenter encore quelques essais dans cette voie, quoiqu'il s'agisse là d'une opération bien moins réglée que celle qu'il nous reste à étudier.

IV. Laparotomie vaginale. — On a préconisé récemment contre l'ascite, et partant la cirrhose atrophique, l'incision du cul-de-sac vaginal. Cette nouvelle voie n'en est qu'à ses débuts; et on ne peut apprécier encore les services qu'elle peut rendre.

C'est notre collègue, F. Villar, de Bordeaux, qui en 1903, s'est fait le défenseur de cette méthode en France. Mais il paraît avoir été précédé dans cette voie par Bunge, en Allemagne. Il est vrai que cet auteur n'a eu qu'un décès dans son intervention (1).

Nous n'avons que peu de détails sur le cas de Bunge, car nous ne connaissons de ce fait qu'un résumé ainsi conçu (2) : « Cirrhose atrophique du foie avec ascite considérable. L'omentopexie n'a donné aucun résultat; et la malade fut atteinte de péritonite, consécutive à une colpotomie postérieure, exécutée dans le but de drainer le péritoine. »

Comme le montre le texte qui précède, cette laparotomie vaginale fut suivie d'*infection* mortelle; et cette observation ne peut par suite servir en rien la cause de cette voie d'intervention, qui, à première

(1) R.-F. Weir. *On re-establishing surgically the interrupted portal circulation in cirrhosis of the liver. Méd. Rec.*, N.-Y., 1899, II, 149-151.
(2) On trouvera le texte de cette observation au chapitre Omentopexie).

(1) E. Lanphear. [*Opération pour cirrhose du foie*]. *Amer. J. of Surgery a. Gynecology*, Saint-Louis, 1900, XIX, n° 2, p. 20.

(1) Villar. *Soc. des Sc. méd. de Bordeaux*, 1903.
(2) Bunge. *Die Talma'sche Operation. Deut. Gesellch. f. Chir.*, XXXI.

vue, ne paraît avoir aucune supériorité sur l'antre laparotomie.

V. Anastomose porto-cave. — *Définition*. — Une autre opération, sortie toute faite des laboratoires de physiologie, a été récemment appliquée en clinique au traitement de la cirrhose vasculaire du foie. C'est l'*anastomose porto-cave*, anastomose absolument directe, tandis que l'opération de Talma n'est qu'un moyen détourné d'aboutir au même résultat. On lui a donné aussi les noms de *Fistule d'Eck ou d'exclusion vasculaire du foie*.

Historique. — Nous n'insisterons pas ici sur l'historique de cette opération au point de vue physiologique et théorique; qu'il nous suffise de répéter, après Vidal, qu'elle date bien des travaux d'Eck (1877); d'ailleurs, cette intervention porte son nom (*Fistule d'Eck*).

Il faut mentionner toutefois les recherches de Hahn, de Lanke, de Nencki, Kaltren et Bielka (1899), de Massen et de Pawlow, de Tillmann (de Berlin) (1899), et enfin de Tansini (1902), qui a décrit un nouveau procédé d'anastomose porto-cave expérimentale, comme nous allons le dire.

Mais, par contre, nous devons nous appesantir d'une façon toute spéciale sur les efforts faits pour la transporter du domaine du laboratoire dans celui de la salle d'hôpital.

De plus, c'est Tansini (1), qui, le premier, en 1902, a osé professer chez l'homme très franchement cette opération grave, pensant qu'elle agirait mieux et plus vite que l'omentopexie. Après divers essais sur l'animal, il préconisa l'abouchement termino-latéral de la veine porte à la veine cave.

Ces derniers efforts sont à retenir, car si la *Fistule d'Eck* paraît encore difficile à exécuter chez l'homme, l'opération de Tansini, qui a donné 9 succès dans 12 expériences, pourrait peut-être être tentée chez l'homme, à l'imitation de ce qu'a fait notre collègue Vidal. Certes, nous n'allons pas jusqu'à la proposer pour remplacer l'omentopexie; mais, dans des cas spéciaux, où il faudrait, par exception aller vite en besogne et obtenir rapidement une anastomose large, peut-être serait-elle admissible? Depuis, Basile (2) est revenu sur ces recherches de même que Aieroli (3).

Il était réservé à un de nos jeunes collègues de tenter précisément cette anastomose pour la première fois sur le malade fin juin 1903; et il faut lire le récit de cette intervention dans le travail même de Vidal. Mais, pour le justifier, j'ajoute de suite qu'il n'intervint de la sorte que parce que l'omentopexie fut reconnue impossible et qu'il a obtenu en l'espèce un réel succès opératoire, sinon thérapeutique.

Manuel opératoire. — Au point de vue physiologique, c'est celui d'Eck, plus ou moins modifié, qu'on a préconisé à différentes reprises.

Technique. — En clinique, on s'en tient à celui de Tansini, que Vidal le premier a exécuté, et qu'il a décrit de la façon suivante: « Au sommet de mon incision verticale, j'en mène une autre horizontale en suivant le rebord costal, je relève largement le foie que je fais soutenir sur une large valve éclairant parfaitement le champ opératoire. L'hiatus de Winslow est libre, ce qui n'est pas fréquent dans les cas de ce genre, où des lésions du péritoine compliquent souvent l'affection primitive. Le rein droit, qui me gêne fort, est refoulé le plus possible; la veine cave est reconnue, soulevée après incision du péritoine pariétal, et l'hémostase est obtenue avec deux pinces souples, chaussées de caoutchouc, écartées de cinq centimètres. Ces instruments me gênent, mais je n'ai rien de meilleur sous la main; la classique épingle à friser, recourbée convenablement, conviendrait certes beaucoup mieux. Puis, la veine porte est isolée de sa gaine épiploïque, d'ailleurs assez difficilement; l'hémostase assurée, je la coupe à un centimètre environ de sa bifurcation, et je ferme le moignon par un simple surjet, à points très rapprochés; le bout supérieur ne m'a semblé d'ailleurs avoir aucune tendance à saigner. Je m'assure que la veine porte arrive sans tiraillement au contact de la veine cave, que j'incise dans sa longueur pour y glisser le bout portal. Je commence du côté gauche, qui deviendra inaccessible les premiers points placés, ce qui sera le second surjet, en restant à quelque distance des lèvres libres des sections, et en gardant assez d'étoffe pour porter mon premier surjet, tout en invaginant de plus le bout portal dans l'incision. Même manœuvre sur l'autre lèvre, dans l'ordre inverse cependant. Ce serait tout à fait analogue aux gastro-entérostomies par implantation terminale, si le moignon intestinal faisait saillie dans l'estomac. Les piqûres suintent à peine, les harrages levés, car la pression est presque nulle; la solution de gélatine achève de les étancher. Toilette, drainage et suture ordinaires. »

Vidal a fait suivre cette description des considérations suivantes, auxquelles nous n'avons rien à ajouter. « Inciser parallèlement sur le bord inférieur de lacage thoracique, puis débrider en bas, faire relever le foie le plus possible, éclairer largement le champ opératoire. Isoler et saisir quelques centimètres de la veine cave entre deux pinces caoutchoutées avant sa disparition dans l'échancrure du foie, il n'est là rien de bien difficile, malgré la profondeur du champ opératoire, malgré des voisinages gênants et notamment celui du rein. L'extraction de la veine porte, de son repli épiploïque, jusqu'à l'extrême voisinage de son point de bifurcation où on la sectionne en travers, la fermeture du moignon portohépatique par une suture au fil de lin (aiguille très fine avec fil double; mettre le premier point sur le flanc du vaisseau et non pas sur la tranche) (2) sont sans doute beaucoup plus délicates. Quant à la suture elle-même, après invagination de l'orifice portal dans une boutonnière ouverte au flanc de la veine cave, elle n'offrirait rien de spécial, n'était la profondeur du champ opératoire; j'ai fait deux surjets perforants dont le premier prenait dans l'anse sur le bord libre de l'incision cave; le second, sur les deux vaisseaux, se tenait à quelque distance des tranches de section; les deux parois veineuses se trouvaient donc en quelque sorte invaginées vers l'intérieur, rappelant certains procédés d'implantation intestinale. Quant au suintement qui se produit par les piqûres, il est d'abord minime, car la pression est presque nulle, et s'arrête rapidement en badigeonnant la jonction avec un peu de gélatine. J'ai drainé et peut-être à tort, car j'avais toute confiance dans la qualité des sutures, et si la mienne n'eût pas tenu, ce que m'aurait montré le drain, je serais arrivé trop tard pour pouvoir rien tenter d'utile. »

Suites. — Dans le cas de Vidal, les suites ont été simples; et, cependant, là était le danger, d'après les données physiologiques. On a simplement remarqué que toute *absorption d'albuminoïde* provoquait une *intoxication nette*: ce qui était à prévoir!

L'opération ayant été faite fin juin 1903, Vidal a noté, en octobre, non pas un état stationnaire, mais une certaine tendance à la reproduction de l'ascite. L'observation n'a pas d'ailleurs pu être poursuivie, puisque l'opéré est mort bientôt dans des conditions très spéciales, mais très impressionnantes: « Apparition soudaine de grands frissons, coma et délire, et mort en 24 heures. »

D'après Vidal, la mort est due à des accidents de *pyohémie* très nets.

Conclusions. — Vidal a jugé, lui-même, son intervention en concluant: « Le fait clinique que je rapporte condamne du même

(1) J. Tansini. *Deviazione del sangue portale con l'innesto diretto della vena porta nella vena cava. Gaz. med. ital.*, Torino, 1902, LIII, 323.

(2) N.S. Basile. *La deviazione del circolo portale con l'innesto diretto della vena porta nella vena cava inferiore secondo il processo del Prof. Tansini. Mem. chir. pub. in onore Bottini*, Palermo, 1903, II, 435-454.

(3) E. Aieroli. *Le fonti dottrinali nell'indirizzo chirurgico della deviazione del sangue del territorio portale (cirrosi epatica, ascite, pileflebile). Morgagni*, Milano, 1903, XLV, 137-174.

(1) Vidal n'a pas observé « durant l'occlusion totale de la veine porte par le clamp, qui a duré pourtant 45 minutes environ, les phénomènes d'*anémie aiguë* que détermine toujours chez le chien la ligature brusque de ce vaisseau. Cela prouve, une fois de plus, que l'on obtient un tout autre résultat physiologique en liant un vaisseau normal, ou au contraire, pourvu d'une circulation collatérale pathologiquement développée. »

(2) E. Vidal. *Sur la cure radicale des thrombophlébites otiques du sinus latéral. Arch. prov. de Chir.*, mai 1901.

coup ma tentative opératoire ; et c'est à des opérations moins larges, — comme l'omentopexie, qui filtre mieux le sang portal — qu'il faudra recourir désormais. »

A-t-il en raison d'être anssi catégorique et de se mettre ainsi en travers des idées de Tansini ? Cela n'est pas absolument démontré ; et il se pourrait très bien que la fistule d'Eck, que l'anastomose porto-cave, exécutée différemment et dans d'antres conditions, donne des résultats éloignés, bien moins graves. Mais c'est à l'avenir de juger en dernier ressort. Aussi, en l'espèce, lui laisserai-je la tâche de révéler s'il faut, oui ou non, condamner sans remise de telles teutatives, qui n'en feront pas moins toujours honneur aux chirurgiens hardis qui les entreprendront : L'expérience clinique, seule, doit dire : « Assez d'essais infructueux ; tu n'iras pas plus loin ». Mais on avouera qu'un seul fait n'est pas encore suffisant pour arrêter les opérateurs dans une voie, qui est certainement celle du progrès, surtout si l'on améliore dans la mesure du possible, ce qui n'est pas au-dessus des forces humaines !

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

617 (06)
XVIIe Congrès français de Chirurgie.

Cette année, la présence du Président de la République à l'inauguration du Congrès français de Chirurgie a causé une animation ex-



M. LOUBET,
Président de la République.

traordinaire à la Faculté de Médecine. Des trophées tricolores ornaient les portes. Une riche exposition d'instruments et d'appareils de chirurgie étalait ses vitrines aux reflets d'aciers neufs dans la grande galerie du rez-de-chaussée. Les huissiers à chaine allaient et venaient affairés.

Le Président de la République fut reçu au seuil de la Faculté par M. le doyen DEBOVE, qui lui souhaita la bienvenue et le conduisit au salon des professeurs, où l'attendaient : MM. les Prs GUYON, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine ; les Prs TERRIER, CORNIL, KIRMISSON, RECLUS, BERGER, POIRIER (de Paris) ; le Pr DEMONS (de Bordeaux) ; MM. Lucas CHAMPIONNIÈRE, RICHELOT, PÉRIER, CHAUVEL, LANNELONGUE, LE DENTU, le Pr MONPROFIT (d'Angers), H. DELAGÉNIÈRE (Le Mans), MENCIÈRE (de Reims) ; le Dr DELORME, directeur du Val-de-Grâce ; le Dr de KERMORGANT, directeur du Service de Santé des colonies ; le Dr AUFFRET, directeur du Service de Santé de la Marine ; les médecins inspecteurs CATTEAU, GENTIL ; les Prs agrégés SCHWARTZ, SÉBILEAU, HARTMANN, BROCA, LEJARS, CUNÉO, MANOURY, SEGOND, FAURE, MAUCLAIRE, le Dr PEYROT, président de la Société de Chirurgie, et d'autres en grand nombre.

Le Président de la République eut quelques paroles aimables pour tous. Il s'attarda un instant à causer avec les chirurgiens étrangers : les Prs VON BERGMANN et SONNENBURG (de Berlin), MIKULICZ (de Breslau), CZERNY (de Heidelberg), KOCHER (de Berne), FARGAS (de Barcelone), CECHERELLI (de Parme), CACI (de Pise), etc.

Il s'informa du Pr TILLAUX, président de l'Académie de Médecine, qu'une cruelle maladie retient à la chambre. Puis, suivi de M. le Pr POZZI, président du Congrès, il gagna la salle du Congrès.

Des cris de : « Vive Loubet ! » éclatèrent ; on entendit aussi des cris de : « Vive Doyen ! », Mais M. Doyen n'était pas encore arrivé.

M. le Pr Pozzi prit alors la parole ; d'une voix harmonieuse et chaude, bien timbrée, il prononça un très beau discours sur les droits et les devoirs du chirurgien. De-ci de-là, quelques allusions discrètes aux évènements du jour, mais si discrètes...

Après avoir rappelé que, naguère, la profession chirurgicale constituait une sorte de mandarinat, accessible seulement aux rares privilégiés qui avaient lentement conquis un haut grade, M. Pozzi constate qu'aujourd'hui il y a des chirurgiens de talent dans presque toutes les villes de France.

M. le Pr Pozzi se félicite de voir ainsi l'art de la chirurgie se décentraliser ; il dit sa satisfaction de voir tant de jeunes gens se destiner à cette carrière ; et, comme des étudiants assistent à ce Congrès, il leur donne des conseils.

Des salves d'applaudissements ont salué ce beau discours.

Après le Pr Pozzi, le Dr WALTHER, secrétaire général, a donné lecture du compte rendu annuel, plein d'humour, de justesse et de sage brièveté. Puis, la séance étant levée pour un quart d'heure, le Président de la République a visité, sous la conduite de M. le doyen Debove, la magnifique salle du Conseil, ornée des plus belles tapisseries flamandes qui se puissent voir, et la bibliothèque.

M. Loubet se retira, accompagné jusqu'à sa voiture par M. Pozzi et par les membres du Congrès. A la reprise de la séance, on entendit des communications de MM. les Prs KOCHER et CECCHERELLI ; puis, le rapport de M. le Pr MONPROFIT sur *le traitement chirurgical de la cirrhose du foie*, qui fut très applaudi, et la discussion sur ce sujet à laquelle ont pris part les chirurgiens inscrits au programme.

M. le Dr Doyen était inscrit. Quand vint son tour, le président du Congrès annonça que M. Doyen renonçait à la parole ; et, tout aussitôt, la salle se vida. Elle se serait sans doute vidée sans cela !

La séance du mardi matin, 18 octobre, a été fort agitée, grâce à la discussion, annoncée depuis quelques jours, sur le *Traitement du cancer du Dr Doyen*, discussion qui a réussi à passionner le grand public, en raison de l'incident connu.

Après quelques communications sans intérêt palpitant, M. le Dr Doyen a relaté les expériences cliniques dont il a déjà parlé à différentes reprises. Il a été aussi affirmatif qu'à l'Académie de Médecine et a terminé en disant qu'il priait ses collègues de venir contrôler eux-mêmes à sa clinique les guérisons obtenues.

M. le Dr REYNÈS (de Marseille) a demandé à M. Doyen quelques explications bactériologiques, que ce dernier avait déjà fournies d'ailleurs.

M. le Pr POIRIER, dans une vigoureuse improvisation, a essayé de démontrer à M. Doyen qu'il devait permettre à tous d'essayer son sérum et de donner à tout le monde le moyen de contrôler ses dires.

M. le Pr FOLET (de Lille) a demandé la nomination d'une Commission pour vérifier les affirmations de M. Doyen. C'est, d'après lui, le seul moyen de sortir de l'impasse où tout le monde se trouve à l'heure présente.

M. le Dr MENCIÈRE (de Reims) a ajouté qu'après les explications loyales que l'on venait d'entendre de part et d'autre, la bonne foi commandait d'appuyer la proposition de M. le Pr Folet et de nommer une Commission qui, après entente avec M. Doyen, serait chargé de suivre ses expériences. C'est la seule façon pour nous d'être fixés à ce sujet.

M. le Dr DOYEN a répondu :

« Tout ce qui concerne l'étiologie des diverses tumeurs a déjà été publié. Pour ce qui est de la nomination d'une Commission, je n'ai pas cessé de demander que l'on vint examiner les malades en traitement. Ce que je refuse, c'est la nomination d'une Commission d'enquête et de contrôle. Il n'y a aucune loi, aucun règlement qui puisse conférer à des collègues le droit de contrôle sur un médecin diplômé. Ce n'est pas la première fois qu'on cherche à me mettre hors la loi. Je proteste simplement contre les termes de Commission d'enquête et de contrôle. On ne manquerait pas d'insinuer immédiatement que je n'ai plus le droit de soigner les malades ni d'exercer pendant un an, tant que la Commission n'aurait pas fait son rapport au prochain Congrès annuel. Je vais préciser : Ce que j'accepte, puisque je l'ai demandé, c'est que l'on nomme jeudi, en assemblée générale, un certain nombre de collègues qui s'entendront avec moi pour examiner les observations publiées, pour choisir des cas nouveaux, et pour suivre les effets du traitement. J'offre gracieusement les lits nécessaires pour les malades qui devront séjourner dans ma clinique. Les observations seront rédigées d'un commun accord ; et, comme je ne fais partie d'aucune des Sociétés savantes de Paris, je prierai mes confrères, les médecins officiels qui font partie de ces Sociétés, de vouloir bien communiquer chaque fois qu'il y aura lieu les observations des malades en traitement. »

Là-dessus la discussion a été close au milieu d'acclamations de sens divers.

(A suivre).

EXPOSITIONS MÉDICALES.

617.91 (06)
La Ire Exposition d'instruments de chirurgie du Congrès français de Chirurgie.

Pour la première fois et par une heureuse innovation, une Exposition d'instruments de Chirurgie a été installée par le Congrès français de Chirurgie dans le vestibule d'honneur et la galerie du rez-de-chaussée de la Faculté de Médecine de Paris.

M. le Pr Berger a exposé, dans la salle des thèses no 3, une collection de bandages anciens, recueillis par lui et appartenant à la Faculté, et restaurés par M. Rainal. On y remarque le bandage trouvé à Enville (Pas-de-Calais) du ve siècle, et une série de bandages des xviie, xviiie, et du commencement du xixe siècle.

A côté se trouve une vitrine où sont exposés les instruments du Pr Reverdin (Semelle protège-péritoine, porte aiguille, anus iliaque), du Dr Desnos (dilatateur électrolytique de l'urèthre, inciseur galvano-caustique pour l'opération de Bottini), les fils du Dr Gauthier, l'appareil pour insufflation chloroformique du Dr Mauclaire, les pinces pour hémostase préventive et les instruments pour l'inclusion prothétique à la paraffine du Dr Delangre (de Tournai), les pinces à griffes de Morestin, etc., etc.

Faisant pendant à cette vitrine, le meuble exposé par l'Institut de Bibliographie offre aux visiteurs une collection des fiches bibliographiques relatives à la chirurgie.



Fig. 110. — Le meuble à fiches de l'Institut de Bibliographie à l'Exposition d'Instruments de Chirurgie du Congrès de Chirurgie.

Plusieurs constructeurs ont exposé du mobilier chirurgical : Rongier, Quiniou (Tables de Jayle et de Legueu), Guyot (Table du Dr Quénu), Dupont (Table pliante Paquelin), Perdu, Trépant et Cie (Sangle compressive Boissard, table de Reynier, machine à anesthésier du Pr R. Dubois, Bâillons Reverdin, rétracteur rétrococcygien de Pauchet etc.), Lepine (de Lyon) (Boutons Jaboulay); Vaast, Robert et Leseurre, Cogit, Adnet, Crouzan et Soulard, Triolet, des autoclaves et stérilisateurs, des drains, du catgut stérilisé; Delamotte, Porgès, Gaillard, des sondes et bougies; Duguet, des seringues; Bercut (perforateur et auto-masseur); François et Cie, Gaiffe, des appareils électriques appliqués à la chirurgie; Leune, des flacons aseptiques; Rainal, des bandages, Bassetti-Soret (un corset ceinture pour laparotomie, pour entéroptose, pour rein flottant, pour appendicite opérée). L'Oxhydrique française présente des appareils d'inhalation à l'oxygène pour la narcose sous le chloroforme; la Compagnie française des Peroxydes et M. le Dr Bombart de Solesmes, de la gaze ektoganée, stérilisée d'après un procédé nouveau. A citer encore la voiture ambulance de Driguet aîné, dans la cour de la Faculté.

En somme, Exposition très intéressante, qui a ajouté un réel attrait au Congrès de Chirurgie Elle attirera sûrement l'année prochaine encore plus de visiteurs, si, comme nous l'espérons, on y trouve rassemblées toutes les nouveautés en fait d'instrumentation chirurgicale.

LES VOYAGES MÉDICAUX.

(61 94).

La visite des Médecins français à Londres (1).

Les médecins et chirurgiens français ont visité l'hôpital français de Londres. Ils ont été reçus par le Dr Vingtras, médecin en chef, entouré des autres médecins de l'hôpital et du Comité d'administration. Après quelques paroles de bienvenue, les médecins français ont visité en détail l'hôpital dont ils ont admiré la belle organisation. La salle d'opérations, dont le Dr Owen a fait les honneurs, a particulièrement attiré leur attention. Avant de se retirer, les médecins français ont remis une somme de 700 francs au secrétaire, M. de Pondepeyre, pour l'hôpital.

Les médecins sont allés visiter ensuite divers hôpitaux anglais. Un lunch d'une magnificence et d'une extrême cordialité a été offert aux visiteurs français, sous la présidence du Dr Butlin, doyen de l'Université de Londres. Lady Butlin et un grand nombre de dames anglaises et françaises étaient présentes. Le Dr Butlin a souhaité la bienvenue aux Français en des termes émus, qui ont été accueillis par un ban. Les Drs Lucas Championnière et Poirier ont remercié pour cette magnifique hospitalité et ont proposé la santé du docteur et de Mme Butlin. Les tables étaient décorées aux couleurs françaises.

La dernière journée de la visite des médecins français à Londres a été très chargée. Ils ont visité les laboratoires impériaux du cancer à Londres, l'Institut Lister de médecine préventive, et le grand « London Hospital ».

Un groupe s'est rendu à l'asile d'aliénés, à Claybury, à quelque distance de Londres. Cet établissement est, sans doute, une des plus admirables institutions de son genre dans le monde entier et les Français en sont revenus pleins d'admiration. Un autre groupe a visité l'hôpital Edouard VII pour les officiers, sur l'invitation du roi Edouard lui-même. La visite a pris fin par un somptueux banquet de 400 couverts, que le Comité anglais de réception a offert aux médecins français à l'hôtel Cecil. L'éminent sir William Broadbent présidait. Sir William Broadbent, parlant en français, a porté un toast au roi Edouard. Le Dr Ogilvie a porté un toast aux invités, auquel les Drs Lucas Championnière et Hechard ont répondu par des discours très applaudis. Ensuite, le vice-chancelier de l'Université de Londres a porté un toast à la Faculté de Médecine de Paris. Le Pr Poirier et le Dr Chauffard y ont répondu en excellents termes et ont été vivement applaudis. Quand le Pr Poirier s'est levé, l'assistance lui a fait une ovation.

Avant de se séparer, les médecins français ont envoyé la dépêche suivante au roi : « Au nom des médecins français, le Dr Lucas Championnière, président, et les Drs Huchard, Poirier et Chauffard, de la Faculté de Médecine de Paris, prient Sa Majesté d'agréer l'expression de leurs sentiments les plus respectueux et la remercient de son gracieux message. »

La plupart des médecins français sont retournés immédiatement en France; mais quelques-uns sont restés encore jusqu'à la fin de la semaine.

Il est presque certain qu'une invitation sera faite aux confrères anglais par le groupe des médecins français restés à Londres, de venir à Paris au printemps prochain.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 470.

L'accueil qui a été fait en Angleterre aux médecins français a été très cordial; mais, cependant, les Anglais reprochent à nos compatriotes de n'avoir pas emporté leur habit dans une valise! C'est, du moins, le grief formulé non sans malice, par les journaux londoniens qui constatent que, contrairement aux usages, les Français se sont présentés en jaquette et même en veston aux séances d'ouverture...

Le *Times* dit que la visite des médecins et chirurgiens français à Londres doit être saluée comme un heureux témoignage de la cordialité des relations qui existent maintenant entre les peuples français et anglais.

Au retour d'Angleterre, où une partie de notre corps médical français a accompli un voyage vraiment triomphal, il nous paraît intéressant de relater ce qui vient de se passer dans une Société médicale, composée de plus de 200 praticiens anglo-américains, exerçant sur le continent, la « Continental anglo-american medical Society ». Cette importante société tenait sa réunion annuelle la semaine dernière. Après les préliminaires d'usage, un de ses membres, M. le Dr Rivière, de Paris, a proposé que le télégramme suivant fût envoyé à sir William Broadbent, baronnet, président à Londres du Comité de réception des médecins français : « Les membres de la « Continental Anglo-American Medical Society », présents à leur annuel meeting, se considérant comme le lien naturel entre leurs confrères anglais et français, acclament la présente *Entente cordiale*. »

Cette motion fut votée à l'unanimité.

Au dîner, présidé par M. le Dr Dupuy, se trouvaient réunies plusieurs notabilités du corps médical français et quelques personnalités marquantes de la colonie étrangère, entre autres : MM. les Drs Cree, Haroen, Bull, Mazery, Hogg, de Christmas, Thyssen, Maruchéau de Chanaud, Robinson, Ramonède Bowndler, Sutaud, Tuner (de Paris); Vale (d'Arcachon), Donty (de Cannes), Mills (de Langenschwalbach), Host (de San Remo), etc.

M. le Dr Rivière a porté un toast, « non seulement à l'entente confraternelle, mais à la grande entente anglo-française et à la plus grande entente internationale, dont les conclusions définitives seront bientôt adoptées aux Etats-Unis, cette terre de Liberté et de tous les progrès. »

DÉONTOLOGIE.

614.2

Le sérum de Doyen et l'affaire Crocker-Doyen (1).

Cette affaire du sérum de Doyen prend décidément des proportions inattendues. Et ce n'est pas la faute du sérum, mais de son inventeur.

M. le Dr Doyen, dans des articles de journaux, a pris à parti plusieurs de ses confrères de hautes sommités médicales. Il s'est notamment livré à des attaques personnelles contre MM. les Prs Poirier, Pozzi, Sébileau.

M. Pozzi a répondu en faisant reproduire dans plusieurs journaux ses paroles au Congrès de Chirurgie de 1903. M. Doyen, dans une longue lettre, parue dans le *Journal* du 14 octobre, a riposté ainsi :

« M. Pozzi paraît encore de mauvaise foi, lorsqu'il veut égarer l'opinion publique par la publication de ce texte falsifié; en effet, M. Pozzi était présent à l'Académie de Médecine, lorsque j'y ai lu, *in extenso*, le 23 février 1904, les procédés de préparation et d'atténuation de mes vaccins, que j'avais donnés également en lecture, la veille, à l'Académie des Sciences. »

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 457 et 469.

Falsifié est évidemment un mot inutile et inexact.

Le *Matin* s'est occupé de savoir si le texte de la loi du 25 avril 1895, concernant la préparation et la vente des sérums thérapeutiques, avait été violé par M. le Dr Doyen. Voici le texte de cette loi, qui pour nous, n'a trait qu'à *la préparation* et à *la vente*, et nullement à l'emploi du sérum par des médecins :

« *Article premier*. — Les virus atténués, *sérums thérapeutiques*, toxines modifiées et produits analogues pouvant servir à la prophylaxie et à la thérapeutique des maladies contagieuses, et les substances injectables d'origine organique non définies chimiquement, appliquées au traitement des affections aiguës ou chroniques, ne pourront être débités à titre gracieux ou onéreux qu'autant qu'ils auront été, au point de vue soit de la fabrication, soit de la provenance, *l'objet d'une autorisation du gouvernement rendue après l'avis du Comité consultatif d'Hygiène de France et de l'Académie de Médecine*. Ces produits ne bénéficieront que d'une autorisation temporaire et révocable. Ils sont soumis à une inspection exercée par une commission nommée par le ministre compétent.

Art. 2. — Ces produits seront délivrés au public par les pharmaciens, sur ordonnances médicales.

. . . .

Art. 3. — Toutes infractions aux dispositions de la présente loi seront punies d'une amende de 16 à 1.000 francs. »

Du texte de loi qui se trouve cité dans ces lignes, il résulterait, d'après le *Matin*, qu'aucun sérum ne peut être *vendu* ou *employé*, sans que son inventeur ait obtenu : 1° l'avis du Comité consultatif d'Hygiène; 2° l'avis de l'Académie de Médecine; 3° l'autorisation du Gouvernement. Or, il a voulu vérifier si le sérum de M. Doyen avait obtenu cette triple sanction, exigée en termes impérieux par la loi, et a constaté : 1° Que M. Doyen a bien demandé tout récemment l'approbation du Comité d'hygiène, mais que ce Comité a renvoyé la demande à sa commission spéciale et que cette commission ne s'est pas prononcée encore. Le Comité d'Hygiène n'a donc donné aucune approbation; 2° Que M. Doyen n'a jamais demandé, pour la vente de son sérum un «avis favorable» à l'Académie de médecine, qui, par suite, n'a pas eu à se prononcer; 3° Que M. Doyen n'a jamais obtenu pour la vente de son sérum l'approbation du Gouvernement.

M. Doyen a répondu en ces termes, dans une lettre au *Journal* :

« Nous arrivons à la question des remèdes secrets; elle a été traitée complètement dans le *Journal* du 10 octobre, sous ce titre : « Le sérum mystérieux ». M. F. Hauser cite dans cet article une partie des sérums connus : Les sérums de Richet, contre la tuberculose et le cancer; de Chantemesse, contre la fièvre typhoïde; de Vlaeff, contre le cancer; d'Adam Kiewicz, contre le cancer; de Debacker, contre le cancer. Des communications ont été faites à la Société de Chirurgie sur le sérum anticancéreux de Vlaeff, qui n'a jamais indiqué de mode de préparation. Quand le professeur Koch a découvert la tuberculine, est-ce qu'il en a fait connaître la préparation ? Ce qui n'a pas empêché la plupart des professeurs de la Faculté, des médecins, et chirurgiens des hôpitaux de l'expérimenter.

M. Pozzi et votre confrère trompent encore l'opinion publique en parlant à mon propos de remèdes secrets, car la *loi de* 1895, dont je suis partisan, *protège le public contre des contrefaçons nocives de sérums reconnus efficaces. Mais aucune loi n'a jamais été édictée pour interdire à un médecin* ou à un savant de faire des recherches scientifiques et de chercher à élucider ce qui est jusqu'alors inconnu. Tout médecin est donc libre d'employer sur les malades qui y consentent tel traitement qui lui convient, du moment que le traitement ne tombe pas sous le coup du droit commun : par exemple, ce médecin pourrait être poursuivi, si l'on pouvait prouver qu'il a occasionné, par une faute professionnelle grave, la mort d'un patient dont la vie n'était pas en danger; et c'est tout ».

M. Doyen, sur ce point, a raison : *On ne peut pas empêcher un médecin diplômé d'inventer un sérum et de l'expérimenter. Ce serait la négation du Progrès scientifique.* »

« Un autre dilemme se pose, écrit un médecin au *Matin*. Ou le sérum de M. Doyen guérit, et que penser d'un médecin qui, ayant en sa possession le moyen radical de supprimer la plus effroyable des maladies, se refuse à le révéler aux hommes ? Ou le sérum de M. Doyen ne guérit pas, et que penser d'un médecin qui vit du trafic d'un médicament qu'il sait inefficace ? »

Au dossier constitué par les avocats du millionnaire américain, une pièce figure qui présente le plus grand intérêt, non seulement pour l'affaire en litige, mais encore au point de vue médical. C'est un certificat qui porte la signature de M. le professeur Debove, et des Drs Routier et Gros.

Ce certificat fut rédigé quelque temps après que Mme Crocker, se trouvant de plus en plus mal, avait définitivement renoncé aux soins du Dr Doyen.

Il porterait en termes laconiques que « Mme Crocker souffre d'un cancer, *maladie incurable dans l'état actuel de la science* »; et il constate en termes formels, qu'il y a une aggravation sensible dans l'état général de la patiente.

M. le Pr Debove, interviewé par le *Journal*, a déclaré qu'en signant ce certificat il savait qu'il était destiné à être produit devant les tribunaux.

Le Dr L.-Edmond Gros est le médecin américain, qui a donné ses soins à Mme Georges Crocker, après le Dr Doyen; revenu d'Amérique, tout récemment, il a fait le récit suivant au *Journal* :

« J'ai soigné Mme Crocker, après que le docteur Doyen eût cessé toutes visites; et je tiens de M. Crocker lui-même tout ce que je vais vous dire. Mme Crocker avait été opérée, une première fois, du cancer; celui-ci ayant récidivé, M. Crocker fit appeler sir Arthur Frip, l'un des médecins du roi d'Angleterre, qui opéra Mme Crocker à Cannes; il n'opéra pas le cancer; il fit l'opération de l'ovariotomie; c'est là une méthode connue : le traitement du cancer par la castration. Cependant, Mme Crocker n'allait pas mieux; M. Crocker, ayant entendu parler d'un sérum anticancéreux, inventé par le docteur Doyen, fit venir ce chirurgien, et lui demanda s'il pourrait soulager ou guérir sa femme. M. Doyen repondit : « *Mon sérum guérit le cancer*. »

Dans ces conditions, M. Doyen pratiqua sur Mme Crocker dix piqûres, très douloureuses, à quelques jours d'intervalle. A chacune, l'état de la malade s'aggrava. — Est-ce là l'effet que vous désirez obtenir, demanda M. Crocker ? — Oui, répondit M. Doyen; le mieux viendra après l'aggravation. Après les dix piqûres, M. Crocker demanda à régler sa note. — A combien se monte-t-elle ? interrogea-t-il. — A cent mille francs, lui fut-il répondu. A ce moment, M. Crocker eut, avec sa femme, une conversation. — Il me semble, dit-il à sa femme, que cette somme est exagérée. — Oui, fit-elle; mais si tu ne la donnes pas et si je meurs, tu pourras te reprocher de m'avoir refusé les soins de ce médecin. M. Crocker décida donc de payer. Or, sur ces entrefaites, on téléphona à M. Crocker que, si les cent mille francs n'étaient pas versés, le traitement cesserait. Dans ces conditions, M. Crocker s'exécuta; il fit signer à M. Doyen un reçu, par lequel ce chirurgien déclarait qu'il ne réclamerait plus d'argent, dans aucun cas. M. Crocker avait peur, en effet, de se voir réclamer de nouvelles sommes. L'argent versé, on fit encore deux ou trois injections à Mme Crocker; la pauvre malade allait si mal qu'on dut cesser le traitement. C'est alors que j'ai été appelé; j'ai soigné Mme Crocker pendant six semaines; j'ai pu la faire transporter à Bellevue; après, elle a pu partir pour l'Amérique, car son mari voulait qu'elle mourût dans son pays; elle est morte à Newport, six jours après avoir été débarquée.

Pendant que je la soignais, le professeur Debove et le chirurgien Routier l'ont vue deux fois; ils ont signé avec moi un certificat pour constater qu'elle était atteinte d'un cancer inguérissable, en l'état actuel de la science; ils ont attesté, que, lors de leur première visite, elle était très mal, et que son état s'était aggravé lors de la seconde consultation.

Nous avons les feuilles de température tenues au jour le jour par la garde-malade; on verra qu'au fur et à mesure des injections, Mme Crocker allait plus mal; le docteur Frip a vu aussi la malade, quand elle est sortie des mains du Dr Doyen; il a constaté qu'elle allait plus mal.

Son sérum devait améliorer ou guérir. Or, la malade allait de plus en plus mal. On ne promet pas, quand on ne peut pas tenir; M. Crocker réclame; et il a pour lui, l'autorité du doyen de la Faculté de médecine, M. Debove, qui affirme que le cancer est inguérissable, et que, par conséquent, M. Doyen n'aurait pas dû promettre de guérir Mme Crocker. »

Pour M. le Pr Cornil, interviewé par la *Presse*, tout cela c'est une question de boutique; mais il ne croit pas à l'efficacité de ce fameux sérum. — C'est la seule conclusion probable à tirer de cette affaire, jusqu'à nouvel ordre.

***

Nous avons reçu, à propos de notre dernier article sur l'affaire Crocker-Doyen, la lettre suivante de M. le Dr Bazy :

Mon cher Baudouin,

En citant mon interview à propos de l'affaire Crocker-Doyen, vous dites que la lettre rectificative que j'écrivis au *Figaro* et qu'il a publiée *ne fait que confirmer cette interview*. Je vous prie d'assurer que ce n'est pas du tout mon opinion. Si elle avait dû confirmer, je ne me serai pas donné la peine de l'écrire c'est pourquoi je viens faire appel à votre courtoisie pour la publier, afin qu'il n'y ait pas d'équivoque :

« Si M. Doyen a promis à M. Crocker de guérir sa femme, il a eu tort, parce que l'action de son sérum n'est rien moins que démontrée. S'il lui a dit qu'il essaierait et que pour ces essais, il ait demandé à M. Crocker 100.000 francs, et, s'il a plu à M. Crocker de les lui donner pour ces essais, c'est affaire entre eux deux; et il a raison. Tant pis pour ceux qui se laissent prendre. Toute la question est là. Que s'est-il passé entre eux ? Je n'en sais rien ». J'ai ajouté que si des savants allemands vendaient leur sérum, Pasteur et Roux n'avaient jamais songé à vendre les leurs; et ils ne les ont livrés à la civilisation et fait connaître au public que quand ils ont été sûrs de leurs effets.

Avec mes remerciements, je vous prie de recevoir une cordiale poignée de main. Bazy.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7

Le Médecin du « Truc du Brésilien », à Cluny.

Le *Truc du Brésilien* à Cluny, de MM. Wancey et Armont, est le classique vaudeville à quiproquos, ni pire ni meilleur que ses congénères. Un certain docteur Bernard, marié à une femme charmante, a pris pourtant — le sacripant — une maîtresse, dont il veut aujourd'hui se débarrasser à tout prix. Comme il a été convenu entre le docteur et Nichette — c'est le nom de la maîtresse — que le jour où Nichette tromperait Bernard, ce serait fini, complètement fini entre eux, Bernard imagine, pour amener Nichette à une trahison et l'en convaincre, le « truc du Brésilien ». Il loue, rue de Londres, un petit rez-de-chaussée, où il va chaque jour revêtir le costume et se coiffer de la perruque du Brésilien don Cristobal Cazadores. Le Brésilien Cristobal séduit évidemment Nichette, qui, au moment psychologique, se trouvera devant Bernard. Cela arrive, en effet, après un certain nombre de tribulations, qui ne laissent pas d'être comiques. Bernard retourne auprès de sa femme, qui lui pardonne ses fredaines, ayant acquis la conviction que son mari n'aime vraiment qu'elle.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Edmond MIGNOT (de Gonzeaucourt). — M. le Dr PELLAN, médecin-major de la marine, décédé à Takou (Côte-d'Ivoire), âgé de 37 ans. — M. LEMSTROENN, professeur de physique à l'Université d'Helsingfors. — M. le Dr MARTIN, médecin chef de l'hôpital de Chambéry. — M. le Dr DUHAMEL, interne à l'asile d'aliénés de Montdevergnes, mort à l'âge de 27 ans. — M. le Dr Hyacinthe COQUATRIX (des Loges), à l'âge de 84 ans. — M. le Dr CORRONNÉ (de Rouen). — M. le Dr LAPANNE (de Nancy). — De Lyon, on annonce que M. Alphonse RAOUL, directeur de l'asile départemental d'aliénés du Rhône, vient de mourir à l'âge de 62 ans. M. Raoul fut successivement sous-préfet de Saint-Girons et de Brive, puis secrétaire général des Côtes-du-Nord, maire de Mazères et conseiller général des Hautes-Pyrénées. Il avait été, en outre, inspecteur de l'Assistance publique à Paris et directeur de l'asile d'aliénés de Mondevergnes (Vaucluse).

Les obsèques de M. le Dr GAILLETON, ancien professeur à la Faculté de Médecine de Lyon, ancien maire de cette ville, ont eu lieu, au milieu d'une nombreuse assistance. Au cimetière, M. le Pr AUGAGNEUR, maire de Lyon, le recteur, M. Compayré, M. LORTET, doyen de la Faculté de Médecine, et des amis du défunt ont prononcé des discours et des allocutions.

REVUE DES CONGRÈS.

617 (06)

Congrès français de Chirurgie.

Session d'Octobre 1904.

Traitement chirurgical de la cirrhose du foie.

M. le Pr MONPROFIT. — Vous avez entre les mains mon rapport sur le traitement chirurgical de la cirrhose du foie; et je ne veux pas en faire ici une lecture.

Je ne veux attirer votre attention que sur le point qui me paraît le plus important et encore incomplètement élucidé : les indications de l'intervention. Nous ne devons pas perdre de vue que nous sommes en présence de lésions pathologiques très diverses, dont les causes, la nature exacte, l'évolution, le pronostic, sont encore à determiner d'une façon définitive. Beaucoup de ces lésions en apparence des plus graves se guérissent parfaitement par l'hygiène et les traitements médicaux. En général, il est assez délicat de proposer des traitements chirurgicaux pour de semblables lésions.

D'un autre côté, le diagnostic des affections du parenchyme hépatique est longtemps obscur à leur origine; longtemps on peut, au dire des pathologistes médicaux les plus réputés, hésiter sur le debut d'une cirrhose. Lorsqu'on intervient on peut être mis en présence d'une lésion absolument insoupçonnée qui se trouvera bien ou mal d'une laparotomie.

Par ailleurs on peut être frappé de ceci : Tous les opérateurs disent que le pronostic de l'opération est beaucoup plus favorable dans la forme dite « *cirrhose hypertrophique* », que dans la forme opposée ou *atrophique*.

La pathologie et la chirurgie sont absolument d'accord avec ces opérateurs; nous lisons en effet dans nos classiques ceci, qui a été bien mis en lumière par Hanot et Gilbert (1), par Chauffard (1) : « Le plus grand nombre des cirrhoses alcooliques curables sont des cirrhoses à gros foie.. ; la guérison est PRESQUE LA RÈGLE pour les cirrhoses alcooliques hypertrophiques... »

(1) Hanot et Gilbert. *De la cirrhose alcoolique hypertrophique. Soc. méd. des Hôp.* 27 mai 1890.

S'il en est ainsi, s'il est connu et admis par des auteurs compétents que la cirrhose hypertrophique guérit le plus souvent, « *pourvu naturellement qu'intervienne un traitement méthodique et suffisamment précoce*, dit Chauffard, » on se demande si l'omentopexie a joué un rôle bien important dans la guérison de tels malades opérés et si ces malades ont bien guéri, parce qu'ils ont été opérés... pour n'en pas dire plus.

Mais il est un point sur lequel opérateurs et médecins sont d'accord : c'est la gravité de la cirrhose atrophique ; certains médecins disent son incurabilité presque absolue ; or, nous voyons, dans nos relevés statistiques, assez de guérisons et d'améliorations pour être convaincus que vraiment nous ne sommes pas désarmés en pareil cas. Il est bien certain que, pour un certain nombre de malades, les résultats éloignés ne sont peut-être pas assez connus. Mais, quand nous sommes en présence d'une affection incurable et fatalement mortelle, notre devoir est de recourir à un moyen thérapeutique qui seul jusqu'à présent a pu donner des résultats heureux et positifs. Je suis donc arrivé à cette conviction que, dans des cas choisis avec soin de cirrhose atrophique, l'omentopexie peut donner de bons résultats et qu'il y a lieu de la conseiller, mais qu'il faut être réservé pour les malades qui en sont à la forme hypertrophique, forme dans laquelle le traitement médical donne un très grand nombre de succès.

Je crois d'ailleurs, messieurs, que cette question si intéressante, si grave et si difficile, ne peut être élucidée même par un rapport laborieusement étudié; c'est votre sagacité, votre longue expérience, qui dans une discussion approfondie, nous permettra de nous faire une opinion définitive sur le traitement chirurgical de la cirrhose du foie.

Traitement chirurgical de l'ascite d'origine cirrhotique.

M. le Dr F. VILLAR (de Bordeaux). — Je suis intervenu quatre fois dans des cas d'ascite cirrhotique : trois fois par la voie abdominale; une fois par la voie vaginale. Ma première opération a été pratiquée par le procédé de Talma : guérison complète, maintenue depuis plus de trois ans; deuxième opération, par le procédé de Talma également : le malade a été perdu de vue; troisième opération, par le procédé de Schiassi : bon résultat immédiat, mort au bout de vingt jours. L'intervention par voie vaginale n'a donné aucun résultat. — Je pense, comme d'autres chirurgiens, que les bons effets obtenus dans quelques cas par l'omento-fixation doivent être dus surtout à l'action de la laparotomie exploratrice.

Contribution au traitement chirurgical des cirrhoses du foie.

M. le Dr Henry DELAGÉNIÈRE (du Mans). — Au point de vue chirurgical, toutes les cirrhoses ont une origine infectieuse, dont le point de départ est l'intestin. L'infection se propage au foie par voie directe ou ascendante, en suivant les conduits biliaires, ou par voie indirecte, veineuse ou lymphatique. Pour être complet, le traitement chirurgical devra donc chercher à arrêter l'infection d'une part, et à s'opposer d'autre part aux accidents qui pourront être la conséquence de cette infection. On conçoit que les opérations tentées dans ces conditions puissent être variables. Nous en avons expérimenté trois : la cholécystostomie temporaire simple, (six cas); l'omentopexie simple (un cas); la cholécystostomie temporaire associée à l'hépatopexie (deux cas); la cholécystostomie temporaire associée à l'hépatopexie et l'omentopexie (un cas).

(1) Chauffard. *Traité de médecine*, 2e v.

Ces 10 observations nous ont donné 9 guérisons opératoires et une mort, précisément le cas où nous n'avons fait qu'une simple opération de Talma. L'etude des neuf autres opérations nous permet de tirer les conclusions suivantes :

1° La cholécystostomie temporaire simple peut donner des résultats thérapeutiques excellents surtout dans les cirrhoses hypertrophiques (un de nos operés qui vit encore à déjà 5 ans de survie. Dans la cirrhose mixte, ils paraissent être aussi satisfaisants. Enfin, dans la cirrhose atrophique, ils sont loin d'être négligeables puisque nous avons obtenu plus de deux ans de survie chez la seule malade que nous ayons traitée par ce moyen simple.

2° La cholécystostomie temporaire associée à l'hépatopexie nous a donné dans deux cas de cirrhose mixte une survie de 8 ans et une survie de deux ans.

3° La cholécystostomie temporaire associée à l'hépatopexie et à l'omentopexie paraît être le moyen le plus efficace. Nous y avons eu recours dans un cas de cirrhose atrophique il y a 4 ans et notre opérée vit encore.

Traumatisme et affections de l'estomac.

M. le Pr MONPROFIT (d'Angers) rappelle que l'origine traumatique de certaines affections de l'estomac est connue depuis longtemps et a été signalée par beaucoup d'auteurs; il croit cependant qu'on pourrait relever cette origine beaucoup plus souvent qu'on ne le fait dans les observations. Pour sa part il a relevé le fait déjà un bon nombre de fois. Il cite en particulier le cas intéressant d'un homme qui reçut un coup violent dans la partie supérieure de l'abdomen; et à la suite de ce traumatisme, se développèrent des accidents caractérisés par de l'intolérance gastrique et des vomissements qui durèrent pendant plusieurs mois. M. Monprofit vit ce malade très amaigri et présentant avec une tumeur à l'épigastre tous les signes d'un cancer de l'estomac. Il pratique la laparotomie et trouve un estomac dilaté avec un pylore hypertrophié, environné d'une gangue inflammatoire, de résidus hémorrhagiques dans les épiploons et sous la séreuse. On fit la gastro-entérostomie postérieure en Y et les fonctions gastriques se rétablirent d'une façon parfaite. Depuis un an la santé du malade n'a fait que s'améliorer et l'embonpoint est complètement revenu.

Rétrécissements cicatriciels et spasmes de l'œsophage.

M. le Dr MOULONGUET. — L'élément spasmodique joue un rôle considérable dans les rétrécissements cicatriciels de l'œsophage. Un enfant de 7 ans, atteint de rétrécissement œsophagien par brûlure, mourait de faim et de soif sans pouvoir avaler sa salive ni une goutte d'eau. La gastrostomie permit d'alimenter cet enfant et dès le soir même il avalait du lait.

La dilatation ultérieure de son œsophage fut pratiquée et traversée par un incident qui faillit lui coûter la vie et doit mettre en garde contre les dilatations trop rapides. A la suite d'une séance on l'œsophage avait saigné, il survint une fièvre vive avec gonflement considérable du cou et du creux sus-claviculaire gauche. La résolution de ces accidents put être obtenue.

Un cas d'ostéosarcome du fémur guéri par la phénopuncture.

M. MENCIÈRE (de Reims) rappelle ses mémoires antérieurs sur la phénopuncture et sur la

technique spéciale qu'il a préconisée pour exécuter cette opération. Il montre une fois de plus que cette pratique est absolument sans danger. Il est démontré aujourd'hui que cette méthode opératoire n'a en réalité aucun des inconvénients qu'on lui a attribués et qu'en tout cas elle n'a pas de décès à son passif.

Etant donné les résultats jadis obtenus dans la tuberculose osseuse, il était rationnel d'essayer cette manière de faire contre le *cancer* lui-même, et en particulier dans le *cancer des os*.

M. Mencière a eu précisément l'occasion de traiter de cette façon un ostéo-sarcome envahissant de l'extrémité inférieure du fémur chez une jeune femme de trente ans. L'opération date déjà de quelques années et la guérison fut obtenue dans d'excellentes conditions. Actuellement, il n'y a pas trace de récidive.

L'auteur ne veut pas tirer de cette observation unique des conclusions prématurées; ce serait certainement aller trop loin. Mais, d'ores et déjà, il faut noter qu'il y a là une voie nouvelle à explorer, qu'il y a matière à expérimentations dans ce sens. Ce n'est évidemment que de tout un ensemble de faits analogues qu'on pourra tirer des remarques utiles. Il ne peut par suite qu'inviter ses collègues à suivre son exemple et à publier les résultats de leurs tentatives cliniques.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 18 octobre 1904.

Les helminthes et la fièvre typhoïde.

M. Guiart, rapport par M. Blanchard. — On sait le rôle prépondérant que M. Metchnikoff fait jouer aux helminthes dans l'étiologie de l'appendicite. M. Guiart étudie depuis plusieurs années le rôle du tricocéphale dans l'étiologie de la fièvre typhoïde. C'est une suite très remarquable à ses études antérieures. Dès 1899, il dépeignait les helminthes comme des parasites très pathogènes. Ils agiraient, suivant lui, comme des lancettes d'inoculation, en faisant pénétrer dans la muqueuse de l'intestin des bactéries qui, sans eux, seraient restées inoffensives. Lors du Congrès colonial, M. Guiart a défendu ses idées avec beaucoup de clarté et de courage. Reprenant l'historique de la question, il a montré que ces helminthes se nourrissent généralement de sang et qu'ils sont bien armés pour la lutte, ayant souvent des crochets pour déchirer la muqueuse et des poisons tout prêts à être inoculés. Avec pièces à l'appui, M. Guiart a montré le rôle des vers intestinaux comme agents d'inoculation de certaines maladies des pays tempérés et des pays chauds, appendicite, choléra, dysenterie, etc. A Brest, en septembre, il a eu l'occasion de vérifier la véracité de ses affirmations. Il y avait une épidémie de fièvre typhoïde, il fut admis à examiner les malades et chez presque tous il trouva les tricocéphales, sauf chez deux. L'un, étant mort, on reconnut à l'autopsie la présence de six tricocéphales vivants dans le cæcum. Chez les autres militaires vivant à l'hôpital et souffrant d'affections diverses, il fut impossible de trouver le moindre œuf. Chez un amputé, seul, on a trouvé un œuf sur six préparations, proportion bien faible si l'on songe que les typhiques présentaient en moyenne 7 œufs sur 3 préparations. Il y a longtemps que ces faits sont connus : c'est dès 1762, que Rœderer et Wegler donnèrent, sous le nom de *morbus mucosus*, la première relation d'une épidémie de fièvre typhoïde qu'ils attribuèrent précisément au grand nombre des vers intestinaux qu'ils rencontraient aux autopsies.

Morgagni avait déjà vu le tricocéphale. Pinel, en 1807, le craignait. Raspail le signalait lui aussi. Il y a évidemment beaucoup de tricocéphales dans l'intestin des typhiques. Sans doute c'est le bacille d'Eberth qui est le microbe spécifique, mais il y a évidemment là une prédisposition intéressante. C'est ce que croient fermement M. Guiart et M. Blanchard. Comment peuvent-ils vivre dans un milieu si septique, nuire et causer des troubles si sévères? De même on peut se demander comment les tricocéphales vivant surtout dans le cæcum peuvent causer des accidents qui siègent surtout dans l'intestin grêle. Ce qu'il importe de retenir, c'est que la fièvre typhoïde, maladie infectieuse et microbienne, est apportée dans l'intestin par les tricocéphales qui sont les agents provocateurs de cette infection. Au point de vue prophylactique, ces indications ont une grande valeur, car, il faudra ne pas manquer de recourir à la médication antelmintbique, avant même de faire le séro-diagnostic, et on ne se contentera plus ainsi de l'expectative armée, en respectant l'intestin qu'attaquent énergiquement les crochets des tricocéphales.

Prolapsus de la muqueuse de la vessie à travers l'urètre, chez une femme.

M. Francis Villar (de Bordeaux) communique en son nom et au nom du Pr Lefour, une curieuse observation de *prolapsus de la muqueuse de la vessie à travers l'urètre, chez une femme*.

La malade se plaignait depuis longtemps de troubles de la miction et de douleurs dans la région rénale droite. Un beau jour, au cours d'un voyage, elle fut prise d'une rétention d'urine qui dura deux jours et demi. Quelque temps après, elle sentit que quelque chose sortait par son urètre. L'examen local permit eo effet de constater l'existence d'une petite tumeur rouge, dépressible, dont la surface rappelait l'aspect de la muqueuse vésicale. Le diagnostic fut posé aussitôt.

Le Dr F. Villar extirpa la languette vésicale par la taille suspubienne et l'opération fut suivie de guérison.

Ce cas est intéressant par sa grande rareté.

Rhumatisme tuberculeux ankylosant. Arthrites plastiques, ankyloses osseuses d'origine tuberculeuse.

MM. Poncet et Leriche. — Le rhumatisme tuberculeux ankylosant se définit de lui-même: c'est une variété de manifestations articulaires uniquement inflammatoires, dans lesquelles l'ankylose doit être considérée, non seulement comme la règle, mais presque comme une fatalité, quel que soit le traitement employé. Son histoire est récente. Elle date de leur première communication à l'Académie de médecine en 1901 (23 juillet). En effet, si l'empoisonnement tuberculeux engendre des arthrites, des polyarthrites, simulant le rhumatisme franc et le rhumatisme infectieux, il n'y a aucune raison pour lui refuser l'une quelconque de leurs modalités cliniques.

Le but des auteurs, dans cette note, est de montrer que, parmi les états infectieux, sources de pseudo-rhumatismes, il n'en est probablement pas un qui puisse produire plus aisément que la tuberculose des synovites sèches, plastiques, des ostéo-arthrites ankylosantes. En pareil cas, le processus est très spécial. Il est bien différent de celui des arthrites chroniques, des poly-arthrites noueuses, déformantes, reconnaissant aussi la même origine bacillaire. Car, si, dans cette dernière variété, les lésions peuvent, avec le temps, aboutir à l'ankylose, c'est avec des destructions, des malformations des extrémités articulaires qui donnent aux articulations atteintes une physionomie particulière.

Les raideurs articulaires, les impotences fonctionnelles, parfois complètes, sont dues bien plutôt alors aux déformations squelettiques osseuses et aux rétractions des tissus blancs articulaires, périarticulaires, qu'à une ankylose vraie avec soudure osseuse. Dans le rhumatisme tuberculeux ankylosant, les arthrites sont, avant tout, sèches, fibro-ostéo-formatives (elles peuvent être hydropiques, au début, et pendant un temps variable; puis elles sont desséchées spontanément ou par des ponctions). Bref, ce qu'il est intéressant de connaître, c'est qu'il existe un rhumatisme tuberculeux ankylosant où il ne peut exister ni bacilles, ni granulations, car ce n'est pas une tuberculose franche, c'est plutôt qu'il est causé par les toxines tuberculeuses; et à l'appui de cette thèse, brillamment défendue, l'auteur vient apporter des observations nouvelles et probantes, personnelles ou dues à ses collaborateurs.

M. Cornil n'était pas convaincu tout à fait jusqu'ici de l'existence des lésions tuberculeuses, n'ayant ni granulations, ni végétations, ni bacilles, mais après cette lecture, il rapprocherait volontiers de celles-ci les autres lésions, chez les tuberculeux, dues à des toxines, la sclérose du pancréas, la dégénérescence amyloïde du foie, etc.

Rapport sur le prix Depierris, par M. Reclus.

Académie des Sciences.

Séance du 10 octobre 1904.

Parasites du sang.

M. Laveran a communiqué une étude de M. Billet, médecin en chef de l'hôpital de Constantine, de laquelle il ressort que l'*Hémogrégarine*, parasite du sang, chez une grenouille verte, se transforme en *Trypanosome* dans le tube digestif de la sangsue. Cette constatation a une portée considérable pour l'étude de la morphologie des Protozoaires.

M. Bouvier a analysé plusieurs notices ayant trait également aux *parasites du sang*.

M. Chauveau a continué l'exposé de ses recherches sur le travail des muscles fléchisseurs et des muscles extenseurs.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 12 octobre 1904.

Sarcome à myéloplaxes de l'omoplate.

M. Estor (de Montpellier). Rapport par M. Picqué. — Dans un cas de sarcome à myéloplaxes de l'omoplate, l'auteur a fait une résection de l'omoplate avec résection de la tête humérale et il en a obtenu d'excellents résultats. A ce propos, il passe en revue les divers cas et les divers procédés mentionnés jusqu'ici, technique, récidives, résultats fonctionnels, etc.

M. Berger a fait une résection de l'omoplate pour sarcome et celui-ci a récidivé. Il a essayé, dans d'autres cas, de faire la suture de l'humérus à la clavicule, mais la suture a lâché. Il croit que la résection de l'omoplate donne d'aussi bons résultats que l'inter-scapulo-thoracique. Incision des téguments de telle sorte que l'on puisse enlever du coup tous les muscles qui s'insèrent au bord supérieur de l'omoplate, car c'est à ce niveau surtout que se font les récidives. A ce point de vue d'ailleurs, les sarcomes à myéloplaxes sont les tumeurs qui récidivent le moins.

M. Picqué. — M. Quénu a suturé l'humérus à la clavicule (extrémité externe), avec excellent

résultat fonctionnel. Il remercie M. Berger des observations qu'il a bien voulu présenter et il conclut en félicitant M. Estor et en le signalant pour la place de membre correspondant.

Avantages de la stovaïne lombaire.

M. Chaput. — La dose de 3 centigr. de stovaïne injectée dans l'espace sous-arachnoïdien permet de faire toutes les opérations de la région périnéale, du pied et de la jambe jusqu'au genou. La dose de 4 à 5 centigr. permet de faire avec une anesthésie certaine et parfaite toutes les opérations sur les cuisses et les cures radicales de hernies inguinales.

La stovaïne lombaire est très avantageuse pour la réduction des fractures et des luxations des membres inférieurs. Il est difficile d'exécuter les laparotomies avec la rachistovaïne. Les anesthésies médiocres sont en rapport avec des doses insuffisantes. La stovaïne ralentit le pouls même en cas d'hémorragie; elle resserre la pupille, dilate les vaisseaux et congestionne légèrement la peau et le bulbe. Elle n'expose pas du tout à la syncope et permet au besoin d'opérer les malades assis.

Les suites de la rachistovaïne sont très bénignes; elle permet l'alimentation immédiate; elle provoque une rachialgie ou une céphalalgie assez fréquentes, mais très légères; elle ne provoque qu'une faible élévation de température.

Avec la rachistovaïne, les opérations sur l'anus ne sont pas suivies de rétention d'urine.

Il semble cependant que, dans certains cas, la stovaïne puisse être toxique.

L'auteur rapporte deux faits très intéressants. Chez un homme de 76 ans, très fatigué par un étranglement herniaire, on fait la rachi-stovaïnisation, et on lui injecte 7 centigrammes de stovaïne, à 10 h. 42; à 10 h. 49, l'anesthésie remonte à l'ombilic. A 10 h. 50, on constate de la cyanose, un pouls petit qui s'arrête à 10 h. 58. On lui fait des injections d'éther, de caféine; la respiration artificielle se rétablit, mais un délire tranquille persiste pendant 8 jours pour disparaître enfin définitivement. L'auteur fait remarquer que dans ce cas, qui, pas plus que le suivant, ne lui est personnel, le malade était âgé et affaibli et que la dose était peut-être un peu forte. Le second fait concerne un cas de mort. Chez une femme de 52 ans, souffrant de douleurs dans les membres inférieurs, on injecte dans le canal rachidien un centigramme seulement de stovaïne, on constate que l'anesthésie ne se produit pas et on la rapporte sur son lit. Ceci se passait le matin; à 3 heures, elle présente 40 degrés, des vomissements et de la somnolence. Ces accidents empirent et le lendemain elle meurt à une heure de l'après-midi. A l'autopsie, on trouve un manchon crémeux, formé d'un afflux leucocytaire autour de la partie inférieure de la moelle, laquelle est parsemée dans toute son étendue de plaques fibro-calcaires. Ces lésions expliquent la mort. Mais, pour l'auteur, ces deux cas ne sont pas inquiétants, car ils sont exceptionnels, et ils se sont produits dans des circonstances tout à fait spéciales.

M. Reclus. — Depuis un an, il emploie la stovaïne dans son service. Une seule fois, il a employé la cocaïne, c'est pour un membre de la Société de Chirurgie, car vraiment il lui semblait qu'il n'avait pas encore assez la stovaïne en main, et d'ailleurs il y a eu de petits accidents. Elle est moins anesthésique que la cocaïne, et en se servant de la solution à 1/2 0/0, il lui semble que, vers la vingtième minute, la sensibilité revient. Il faudrait peut-être des doses plus fortes. Il ne croit pas que la stovaïne soit vaso-dilatatrice. On a été trompé par la cocaïne qui est nettement vaso-constrictive. Cette erreur a été relevée par M. Pouchet. Il connaît les accidents cités par M. Chaput. Il ne croit pas qu'il y ait une grande différence entre 6 centigrammes préconisés par M. Chaput et les 7 centigrammes de l'accident d'intoxication. Il fait remarquer qu'une des grandes contre-indications de la voie lombaire c'est une maladie médullaire et il insiste sur ce sujet. Au point de vue de la rachicocaïnisation, lorsque les races supérieures ont pris, dit-il, une telle peine pour envelopper leurs centres nerveux sous des os et trois méninges, ce n'est pas pour aller violer leur retraite. C'est sans doute une simple vue de l'esprit, mais qui a sa valeur. Il est persuadé que la stovaïne locale aurait pu être employée à la place de la stovaïne lombaire. M. Chaput a parlé tout à l'heure d'accidents, l'auteur n'en a pas avec la stovaïne locale. D'ailleurs, ces accidents se réduisent, même dans la cocaïne, surtout à la pâleur de la face qui a deux origines, la vaso-constriction cocaïnique et la vaso-constriction due à la peur. C'est pour cela qu'avec la stovaïne on aura aussi la pâleur de la face.

M. Delbet a un très grand respect des centres nerveux; il n'a employé que la stovaïne locale depuis la communication de M. Reclus. Il n'a pas eu l'impression qu'elle fut vaso-dilatatrice, mais il a eu l'impression très nette qu'elle était moins anesthésique que la cocaïne. C'est pourquoi il préfère celle-ci.

M. Tuffier a continué à se servir de la rachi-cocaïnisation pour les opérations sur le scrotum, l'anus, le rectum, le périnée, et les grosses interventions sur les membres inférieurs. Les accidents ont été très peu graves et il n'y a plus eu de cas de mort. Il a fait de la stovaïne locale et de la stovaïne lombaire. Il s'est servi de solutions à 10 0/0 et il n'en injectait que 5 centigrammes. La cocaïne diffuse rapidement. La stovaïne, au contraire, localise son action et elle ne remonte jamais aussi haut. Il a fait avec la cocaïne lombaire des kystes hydatiques du poumon, il n'oserait pas avec la stovaïne; celle-ci est donc, lui semble-t-il, un hypo-analgésique, mais les accidents sont aussi bien moins graves. C'est un gros avantage.

M. Chaput répond à M. Reclus que 7 centigrammes ne sont excessifs que chez un malade de 76 ans et que la vaso-dilatation existe bien, puisque les malades, après la rachi-stovaïne, sont plus colorés qu'auparavant. Quant aux accidents médullaires, éloignés après la cocaïne, il n'en connaît pas. Dans tous les cas, la stovaïne lui a rendu de signalés services.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 14 octobre 1904.

Glycométrie du liquide céphalo-rachidien chez l'enfant.

M. Sicard. — L'hyperglycose, rachidienne se trouve fréquemment au cours du diabète, de la coqueluche, des tumeurs à siège méso-céphalique. L'hypoglycose au contraire, est autour de méningite aiguë tuberculeuse ou cérébro-spinale: ce qui est très important. A l'état normal, la glycométrie du liquide céphalo-rachidien montre que la teneur en glycose oscille entre 0,40 et 0,50 pour 1000.

Maladie de Recklinghausen à manifestations ostéo-articulaires et psychiques.

M. Jeanselme. — Il s'agit d'un malade qui présente la triade classique de la neuro-fibromatose: taches pigmentaires, fibromes cutanés et névrome, et de plus, une absence congénitale du péroné. En outre, il montre des signes très nets d'instabilité mentale. L'auteur fait une étude très complète de ce malade et conclut que cette affection — d'ailleurs rare — est l'une des multiples expressions d'une disposition tératologique générale.

Rétrécissement mitral méconnu.

MM. Teissier et de Massary. — Les auteurs apportent un cœur atteint de rétrécissement excessivement serré, qui n'admet qu'un crayon; le ventricule droit est dilaté et il y a, par conséquent, une grosse insuffisance tricuspidienne. La cause de la mort a été une embolie pulmonaire. Or, fait bizarre, ce rétrécissement n'a pu être diagnostiqué pendant la vie; le malade ne présentait en effet qu'un souffle systolique très fort, pour lequel on avait pensé successivement à une cause mitrale, aortique ou tricuspidienne — ce dernier diagnostic était le bon. — Les auteurs rappellent à ce sujet que le Pr Rendu avait coutume d'enseigner que les rétrécissements mitraux serrés pouvaient n'être révélés par aucun signe stéthoscopique.

Hémiplégie transitoire pendant une diurèse médicamenteuse au cours d'une crise d'asystolie.

MM. Achard et Ramond. — On donne à une cardiaque asystolique de la théobromine qui provoque une diurèse abondante, mais aussi une hémiplégie transitoire. A ce propos, les auteurs rappellent que différents troubles nerveux ont été signalés au cours de la résorption ou après l'évacuation de certaines hydropisies et ils croient que l'on peut invoquer, soit de l'œdème cérébral, soit d'autres modifications de la circulation cérébrale. Dans la plupart des cas, on note du délire, du coma, du vertige, c'est-à-dire des symptômes nerveux diffus. Lorsqu'il s'agit de symptômes en foyers, on peut admettre que les troubles circulatoires prédominent en certaines parties de l'encéphale: c'est ainsi que les urémiques peuvent être atteints (un cas personnel des auteurs) d'accidents localisés tels que l'hémiplégie, l'épilepsie partielle, l'aphasie, « explicables par de petites suffusions sanguines cortico-méningées dans les régions motrices ».

Les paralysies transitoires d'origine cardiaque que M. Achard a décrites en 1897 avec M. Lévi, font partie d'un groupe important d'accidents cérébraux produits non par de grosses lésions encéphaliques, mais par des troubles circulatoires et des altérations partielles. Parmi les circonstances étiologiques de ces paralysies, il convient donc, d'après les auteurs, de faire une large place aux perturbations de l'équilibre humoral résultant de l'évacuation de certaines hydropisies.

M. Sireney connaît un cas qui vient à l'appui de la théorie et de l'observation de MM. Achard et Ramond.

Atrophie infantile prolongée.

M. Variot. — Une enfant, née de mère tuberculeuse, incapable de la nourrir suffisamment, puis alimentée d'une façon très défectueuse, présente une atrophie générale, une petitesse exagérée, malgré que le père soit sain et sans tare, au moins apparemment. Cette enfant a 2 ans et 9 mois; elle joue, trotte, elle n'est pas rachitique, ni difforme, elle est même intelligente, mais elle ne pèse que 13 livres 500: ce qui est le poids moyen d'un enfant de 5 mois. Depuis six jours qu'elle est dans le service de l'auteur, elle a gagné 200 grammes.

Emploi du citrate de soude pour obtenir la tolérance du lait chez les nourrissons.

M. Variot recommande dans ce but le citrate de soude très employé en Angleterre, mais peu connu en France. On donne une cuillerée à dessert ou à bouche, suivant l'âge des enfants, d'une solution contenant 5 grammes de citrate de soude pour 300 d'eau distillée. Ce médicament ne présente pas d'inconvénient, mais il s'altère assez vite, il faut donc l'avoir toujours fraîchement préparé.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.5 (06)

Ve internationale Dermatologen-Kongress abget. in Berlin (12-17 Septembre 1904). — Berlin, Aug. Hirschwald, 1904.

C'est le compte-rendu officiel du Ve Congrès international de Dermatologie tenu à Berlin du 12 au 17 septembre dernier, qui a paru avant même que les journaux de médecine français ou autres aient terminé la publication des simples analyses de leurs correspondants. C'est un record de rapidité, qui fait grand honneur au secrétaire général, le Dr O. Rosenthal. Ce volume est consacré à la lèpre ; on y trouvera plusieurs communications en langue française, en particulier celle de Dubois-Havenith sur la *lèpre* ; le beau travail sur la lèpre en France de E. Jeanselme, auquel il manque cependant pas mal de faits nouveaux et publié chez nous en particulier ; la théorie de Raynaud (d'Alger), sur la lèpre d'Algérie. Ajoutons que le grand travail de notre ami Ehlers sur l'Islande, les Antilles etc., est aussi en langue française : ce qui pour notre pays est un honneur.

C'est là un document de tout premier ordre, indispensable à tous ceux qui étudient cette maladie si curieuse et si ancienne.

616.5 (09)

Die Entwickelung der Dermatologie ; par Paul Richter. — Berlin, 1904, Aug. Himmilch, in-8°.

Plaquette contenant une courte étude historique et le développement de la science dermatologique, publiée à l'occasion du Ve Congrès international de Berlin. Elle résume parfaitement le sujet annoncé, quoique certains détails y manquent, surtout pour quelques pays.

[APS].

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Concours.* — Un concours pour un emploi de chef de clinique médicale et d'un chef de clinique adjoint s'ouvrira le jeudi 3 novembre 1904 devant la Faculté de Médecine de Paris. Se faire inscrire avant le 23 octobre.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris.—*Concours de l'Externat.* — Le jury définitif est composé de MM. Roubinovitch, P. H. Papillon, Léon Bernard, Gasne, Gosset, Rudaux, Lenormant, Herbet.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61 (06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — MM. le Dr Martin (de Lyon), Gilbert (de Moulins), et Fernando Magalhaes (de Rio-Janeiro), posent leur candidature, les premiers, au titre de correspondant national ; le dernier au titre de correspondant étranger.

L'Acoustique de la salle. — Un incident, quelque peu comique, s'est produit, en fin de séance, le 11 octobre 1904, dit la *Gazette des Hôpitaux.* M. le président avait annoncé que l'Académie allait se former en comité secret et que les personnes étrangères étaient priées de se retirer. Mais comme il a fait cette annonce d'une voix un peu sourde et que l'acoustique de la salle, loin de s'améliorer, semble devenir plus mauvaise. personne de nous n'a entendu et personne n'a bougé. Il y a eu quelques instants de silence plutôt gênant, et, sans M. le chef des bureaux, qui nous a fait signe de nous en aller, nous y serions encore.

Académie des Sciences. — *Candidatures.* — Un fauteuil est actuellement vacant à l'Académie des Sciences, celui de M. le Pr Marey, dans la section de médecine et de chirurgie. Les candidats connus au fauteuil sont : M. Dastre, professeur à la Sorbonne, et le Pr Charles Richet, membre de l'Académie de Médecine. — Aucune décision n'a encore été prise en ce qui touche la date de cette élection.

Société belge de Chirurgie. — La séance extraordinaire annuelle de la Société belge de Chirurgie aura lieu le samedi 29 octobre, quelques jours après la réunion annuelle de l'Association française de Chirurgie à Paris. — On y discutera le beau rapport de MM. Depage, Rouffart et Mayer sur les *Ptoses viscérales.*

Société de la Croix-Rouge. — *Dispensaire de Saint-Ouen.* — M. le marquis de Vogué, président de la Société de Secours aux blessés militaires, étudie, en ce moment, avec le Conseil d'administration de cette Société, le projet de création d'un nouveau dispensaire de la Croix-Rouge à Saint-Ouen. La Croix-Rouge possédait déjà à Paris, on le sait, rue de Vanves, un dispensaire dirigé par M. le Dr Guyon, dans lequel les dames du monde vont chaque matin apprendre le métier d'infirmières. Le dispensaire de Saint-Ouen formerait de son côté des infirmiers recrutés parmi les hommes dispensés du service militaire et dont un grand nombre a demandé cette création qui leur permettrait de servir en temps de guerre selon leurs moyens.

Congrès internationaux de Sauvetage.—*Bureau permanent.* — A la suite du Congrès international de Sauvetage, tenu récemment au grand Palais, on a décidé la création d'un bureau permanent des Congrès de Sauvetage et de Secours publics. Le Comité de Paris se composera de la façon suivante : président, M. le Dr Piettre, sénateur ; vice-présidents, MM. Tréfeu, Drs Frébault, Dumont, Périer, Floquet ; secrétaire général, Dr J. Grunberg ; secrétaire adjoint, Dr Jean Laboade ; trésorier, Dr Cornet. — Le bureau permanent, nommé pour cinq ans, est chargé d'organiser les Congrès, d'en fixer la date et d'étudier toutes les questions relatives au sauvetage et aux secours publics.

Congrès d'Aquiculture et Médecins. — Le troisième Congrès d'Aquiculture et de Pêche s'est ouvert au Grand-Palais, sous la présidence de M. Edmond Perrier, membre de l'Institut, directeur du Muséum, qui avait à ses côtés le Pr Blanchard, de la Faculté de Médecine ; le Pr Pinard assistait à la séance.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Les malades soignés dans leur famille.* — Un récent décret, rendu sur la proposition du ministre de la Guerre, autorise les parents qui en font la demande à l'autorité militaire à emmener et soigner chez eux les militaires en traitement dans les hôpitaux, lorsque ceux-ci sont atteints d'affections non contagieuses et susceptibles de justifier la nécessité d'un congé de convalescence après guérison. Cette autorisation n'est accordée qu'avec le consentement de l'intéressé et contre déclaration écrite des parents, attestant qu'ils ont été avertis des inconvénients et dangers que pourrait présenter cette mesure, et qu'ils prennent la charge des frais de transport et de traitement. L'autorisation devra être différée lorsque le médecin-chef estimera que le transport immédiat du malade met ses jours en danger.

Manœuvres du Service de Santé. — Les manœuvres spéciales du Service de Santé en campagne viennent d'avoir lieu au camp de Châlons. Elles ont pris fin le 15 octobre. 352 médecins, officiers d'administration, infirmiers, brancardiers et vélocipédistes des 1er, 2e, 6e et 20e corps de l'active, de la réserve et de la territoriale assistaient aux manœuvres, sous la direction technique du médecin principal Isambert assisté du médecin divisionnaire André. Le médecin inspecteur Pierrot, directeur du Service de Santé du 6e corps, assistait aux manœuvres. Le directeur technique Isambert a fait une conférence sur le fonctionnement du Service de Santé en campagne. Un médecin militaire suédois assistait aux manœuvres.

Service de Santé de la Marine. — MM. Plouzané (E.-F.), médecin de 1re classe de réserve du port de Brest, et Morin (J.-C.-A.), médecin de 2e classe de réserve du port de Rochefort, qui termineront le 1er novembre 1904 le temps de service exigé par la loi sur le recrutement, sont maintenus sur leur demande dans le cadre des officiers de réserve de l'armée de mer. — Par décision ministérielle du 9 octobre 1904, M. le médecin de 2e classe Lafolie (A.-J.-E.-A.), du port de Brest, a été nommé après concours à l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'Ecole annexe de Médecine navale de ce port, en remplacement de M. le Dr Lassignardie, qui terminera le 1er novembre prochain deux années de présence dans cet emploi.

Service de Santé des Colonies. — Par décision ministérielle du 8 octobre 1904, ont été affectés, savoir : En Indo-Chine (départ de Marseille le 13 novembre 1904), M. Lecorre, médecin principal de 1re classe, en résidence libre (désigné pour les fonctions de chef de Service de Santé du Tonkin. M. Delay, médecin-major de 1re classe, au 6e régiment d'infanterie coloniale, par permutation avec M. le médecin-major de 1re classe Rigollet, précédemment désigné et qui est réaffecté au 2e régiment d'artillerie coloniale à Cherbourg. A la Guyane (départ de Saint-Nazaire le 9 novembre 1904), M. Camus, médecin-major de 2e classe au 2e régiment d'infanterie coloniale; M. Bourret, médecin aide-major de 1re classe au 4e régiment d'infanterie coloniale (en activité hors cadres).

Par décision ministérielle du 12 octobre 1904, M. le médecin-major de 1re classe Rigollet, du 2e rég. d'art. coloniale à Cherbourg, a été désigné pour être adjoint au directeur du Service de Santé des troupes coloniales à Paris.

Guerre Russo-Japonaise. — *Les blessures d'après un récit d'un médecin militaire.* — Un des témoins de la bataille de Liao-Yang, le medecin-major Serge Ichaguine, de la 1re division de la Sibérie orientale, évoque, dans une lettre particulière, un épisode du combat. Voici en quels termes simples et émouvants il s'exprime. « Sur un champ à découvert, je me portais à la rencontre d'un fantassin, qui, frappé d'un obus tombé en pleine compagnie, s'éloignait de ses camarades. Il tenait de la main droite son avant-bras gauche broyé et maintenu en place par quelques fibres musculaires. Pour achever le sacrifice de cette partie du membre, je fis asseoir le fantassin, mais tandis que je donnais le premier coup de couteau, un obus vint s'enfoncer dans le sol heureusement pénétré par les pluies du jour précédent ;

le projectile souleva la terre, nous éclaboussant l'un et l'autre. Mon blessé reprit sa course, je le suivis le couteau à la main et ce n'est qu'un peu plus loin que je pus achever mon opération. Deux brancardiers apparurent aussitôt un camarade du fantassin, pâle, exsangue, la cuisse broyée. Tandis que je regularisais la plaie avant de la panser, un nouvel obus nous couvrit tous les trois de terre. et les deux fantassins se traînèrent quelques pas plus loin, chacun dans une direction différente. Je croyais me porter au secours du second, lorsque *les rires de mes camarades* me firent apercevoir que je poursuivais en courant le blessé que j'avais déjà pansé. Mais, comme revenu de mon erreur, je me dirigeais vers le fantassin dont la cuisse était broyée, une balle lui traversa la poitrine. Il mourut aussitôt. »

Services sanitaires. — Il paraît que plusieurs officiers étrangers attachés au grand quartier général de l'armée russe de Mandchourie ont trouvé fort remarquable l'organisation des services sanitaires.

Ambulances japonaises. — Dans les milieux militaires russes, on se montre très touché des délicats procédés des Japonais qui traitent avec une profonde humanité les blessés russes soignés à leurs ambulances.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 40e semaine 791 décès, au lieu de la moyenne 820. L'état sanitaire est toujours satisfaisant. La fièvre typhoïde a causé 7 décès, la rougeole 1 ; la coqueluche 5; la diphtérie 3; la variole et la scarlatine n'ont encore causé aucun décès cette semaine. Il y a eu 38 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 492 mariages. Enfin, on a enregistré la naissance de 957 enfants vivants (499 garçons et 458 filles), dont 708 légitimes et 249 illégitimes. Parmi ces derniers, 33 ont été reconnus séance tenante.

Les Médecins sanitaires. — Un concours pour l'obtention du titre de médecin sanitaire aura lieu à Paris, le mercredi 9 novembre 1904. Les candidats doivent se faire inscrire au ministère de l'Intérieur (Bureau de l'Hygiène publique, rue Cambacérès, 7), où ils peuvent s'adresser également pour avoir des renseignements.

Hygiène des casernes. — Le Ministre de la Guerre vient d'adopter un appareil destiné à *stériliser l'eau potable* dans les casernes. Cet appareil, qui produit la stérilisation de l'eau par la chaleur, était expérimenté depuis 1897 à la caserne de Courbevoie, et depuis assez longtemps également à Rouen. Jamais, paraît-il, on n'a constaté un cas de fièvre typhoïde dans ces deux casernes. Aussi le ministre de la Guerre avait-il autorisé les chefs de corps et les médecins militaires des troupes de Paris, Versailles, Vincennes, Saint-Denis et Saint-Germain, à assister à une conférence faite par l'inventeur de cet appareil, 25, rue Godefroy-Cavaignac. Cette conférence avait pour but d'initier les médecins et les chefs de corps aux nouveaux procédés de stérilisation des eaux par la chaleur. Elle avait été organisée sous les auspices du Comité d'initiative pour la lutte contre la fièvre typhoïde et antres maladies contagieuses. A l'issue de la conférence, un appareil du modèle du ministère de la Guerre a été mis en fonctionnement devant les divers officiers, qui se sont fort intéressés à ces expériences.

Accidents arrivés à des chirurgiens. — *Le cas de M. le Dr Fort* (1). — A la suite de la nouvelle plainte déposée contre M. le Dr FORT, par M. Viry, receveur d'enregistrement à Gournay, ce chirurgien vient d'être entendu par M. Martin, commissaire; et il s'est expliqué au sujet de cet accident. Le *Temps* a vu le Dr Fort, qui a confirmé le récit qu'il avait fait à M. Martin :

« M. Viry, a déclaré le chirurgien, me fut envoyé par le docteur qui le soignait habituellement. J'opérai le malade pour un rétrécissement de l'urèthre; et l'opération réussit parfaitement. Mais, au cours du sondage, un petit fragment de gomme destiné à protéger la partie douloureuse du contact avec l'extrémité de l'instrument, se détacha et resta dans la vessie du patient. Il n'y eut pas oubli, ni erreur, mais simple accident sans importance. Le malade retourna chez lui. Le lendemain, rétabli, malgré mon insistance, ne revint pas à mon cabinet où je comptais cependant le revoir, et, sans aucun danger pour lui, extraire alors ce bout de gomme tombé. Le médecin habituel du malade insista, lorsqu'il fut de retour chez lui, pour qu'il retournât à Paris. Il s'y refusa. J'ajoute que ce cas ne présentait aucune gravité. Le bout de gomme ne pouvait en rien nuire à l'état de M. Viry, et très souvent des corps étrangers, de petite dimension, demeurent dans un organe sans apporter le moindre trouble à son fonctionnement. »

Dès que M. Martin aura terminé l'enquête qui lui a été confiée, le parquet examinera s'il y a lieu de donner suite à cette nouvelle plainte contre le Dr Fort.— En ce qui concerne la première plainte, relative à l'accident qui se produisit durant l'opération pratiquée sur le commandant Amouroux, M. Berr, juge d'instruction, a commis trois nouveaux chirurgiens, professeurs de la Faculté de Paris. Le précédent rapport, rédigé par trois médecins de Clermont-Ferrand, après l'exhumation du corps, conclut en faveur du Dr Fort, c'est-à-dire développait cet avis que l'accident provoqué par la chute de l'extrémité de la sonde dans l'intestin, n'avait eu aucune suite grave et n'avait nullement causé la mort du malade.

Une mort sous le chloroforme. — Le parquet de Versailles vient d'être saisi d'une affaire délicate. Il s'agit du décès d'un enfant, mort tandis qu'on allait l'opérer, au moment même où l'on venait de l'endormir à l'aide du chloroforme. Voici les faits. M. Aumine M..., chef de la comptabilité dans un établissement de crédit de Versailles, et demeurant 2, rue Saint-Honoré, avait un petit garçon de trois ans, auquel il était nécessaire de faire subir une douloureuse opération. Il fit choix pour cela de deux médecins bien connus dans Versailles, les Drs P... et M..., qui, secondés par un aide, entreprirent l'opération. Mais à peine le petit patient était-il endormi qu'ils constatèrent qu'il avait succombé. Quelques instants plus tard, M. Nogués, commissaire de police, intervenait, et saisissait deux flacons de chloroforme, l'ordonnance des médecins, et quelques autres objets. Désigné par le parquet pour suivre cette affaire, M. Mangin-Bocquet, juge d'instruction, a appelé à Versailles les Drs SOCQUET et LEGRAND (de Paris), qui ont procédé à l'autopsie du petit cadavre. Ces messieurs n'ont pas encore déposé leur rapport ; mais nous croyons savoir qu'ils attribuent la mort du bebé à une syncope. Le magistrat a délivré le permis d'inhumer. M. Rabot, expert chimiste, a été chargé d'analyser le chloroforme employé.

Exercice illégal de la médecine. — Une instruction vient d'être ouverte par M. Berr contre M. DROSSNER, directeur d'un Institut dentaire, situé dans un quartier du centre de Paris, qui a été inculpé de complicité d'exercice illégal de la médecine. Des nombreux témoignages recueillis par le juge, il résulterait que M. Drossner employait, pour anesthésier les malades, des aides qui n'étaient pas pourvus des diplômes exigés par la loi. Souffrant d'une dent cariée, un commissaire de police de Paris s'était rendu ces jours derniers à la clinique du dentiste. L'extraction ayant été jugée nécessaire, on endormit le magistrat, l'opération semblant devoir être particulièrement douloureuse. Or, l'aide qui donna le chloroforme eut toutes les peines du monde à réveiller le patient, qui ne reprit connaissance qu'après trois heures de soins énergiques.

M. Bonnart, président du Syndicat des chirurgiens-dentistes de France, a adressé à ce propos la lettre suivante au *Temps* :

« Vous avez publié dans le *Temps* du 13 octobre une interview de M. Maxime Drossner, directeur de l'Institut dentaire, qui contient des erreurs que j'ai le devoir de relever. J'ai déposé au parquet, au nom du Syndicat des chirurgiens-dentistes de France, une plainte en exercice illégal de l'art dentaire avec complicité de M. Drossner, contre deux de ses opérateurs, non pourvus du diplôme de chirurgien-dentiste exigé par la loi. Il est faux, comme l'a dit M. Drossner à un de vos rédacteurs, que ces poursuites aient été intentées à l'instigation d'un employé congédié par lui et qui lui en aurait gardé rancune. Je jette au panier les dénonciations anonymes; ce n'est pas pour me faire le servile instrument des basses rancunes. C'est surtout à la suite d'une plainte d'une patiente alarmée, que M. Drossner a été poursuivi, comme l'ont été par nous des établissements similaires, où, comme chez lui, des malades étaient confiés à des individus sans aucun titre. La poursuite contre M. Drossner est un des incidents de la lutte du Syndicat contre les nombreux contrevenants de la loi de 1892, dont beaucoup ont été condamnés et dont certains autres seront déférés à la justice. Je vous prie d'agréer, etc. J. BONNARD, Président du Syndicat des chirurgiens-dentistes de France. »

Empoisonnements par les champignons. — Un ouvrier trempeur de limes, M. Z...., demeurant au Chambon-Feugerolles (Loire), avait cueilli des champignons qu'il fit préparer pour le repas du soir auquel il prit part avec sa femme, ses deux enfants, une voisine, Mme C...., et le fils de cette dernière. Dans la nuit, les six personnes ayant ressenti de violentes douleurs, un médecin fut mandé qui leur prodigua les soins les plus énergiques. Ils furent malheureusement inefficaces pour Mme Z...., qui ne tarda pas à succomber. L'état de M. Z.... et celui de Mme C.... inspirent de très vives inquiétudes. Les enfants, sauf complications, paraissent hors de danger.

Ces jours derniers, les nommés Auguste V...., âgé de quarante-six ans, maçon, et Jules F...., manœuvre, âgé de vingt-trois ans, à Moyenmoutier (Vosges), avaient fait deux copieux repas de champignons. Dans la nuit, ils furent pris de violentes coliques et de vomissements. Le médecin appelé alors a leur chevet constata que ces deux malades avaient été empoisonnés par les cryptogames. Il leur prodigua ses soins les plus dévoués ; mais tout fut inutile, les imprudents V.... et F.... viennent de mourir, après d'horribles souffrances. — Un ouvrier carrier, Eugène L...., âgé de quarante-sept ans, demeurant à Epinal, et sa fillette, Germaine, âgée de quatre ans, ont succombé, ce mois-ci, empoisonnés par des champignons.— A Prades, la famille S...., composée du père, de la mère, d'un garçonnet de six ans et de deux fillettes de cinq et de trois ans, a été empoisonnée par des champignons. Le garçonnet a succombé : les fillettes et le père sont hors de danger; mais la mère a été dans un état grave. — A Pau, Mme C...., propriétaire à Accous, ayant mangé des champignons vénéneux, a succombé après un jour entier d'horribles souffrances. Son mari, également empoisonné, a pu être sauvé. Les autres personnes de la famille, bien qu'ayant mangé du même plat, n'ont pas été malades.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 463 et 475.

Empoisonnement par le lard. — Une dame L..., demeurant à Paris, rue de Nemours (onzième arrondissement), s'est présentée au commissariat de police pour déclarer qu'elle, son mari et ses enfants, avaient subi un commencement d'empoisonnement après avoir mangé du lard frais acheté dans une charcuterie du quartier. Le reste du lard, accommodé par Mme L..., a été envoyé au laboratoire municipal, où on va rechercher s'il est réellement malsain ou si le malaise subi par la famille n'est pas dû plutôt à une mauvaise préparation de l'aliment.

Empoisonnement par les sardines de conserves. — Un triple empoisonnement, survenu à la suite de l'ingestion de sardines, a causé, au Plessis-Trévise, la mort d'une fillette de six ans et demi, Lucienne F.... Les époux F...., journaliers dans cette localité, avaient entamé pour leur dîner une *boîte de sardines à l'huile*. Le père mangea 5 sardines, la mère 3, et la fillette une seule; au cours de la nuit, tous trois furent pris de vomissements et de douleurs intolérables; M. le Dr Voquier (de Villiers-sur-Marne) accourut en hâte; mais, malgré ses soins, la malheureuse fillette succombait le matin. A la suite d'une première enquête, la gendarmerie avisait le Parquet de Corbeil, et M. Regismanset, juge d'instruction, se transportait à Plessis-Trévise, avec le Dr Diaire, médecin légiste, qui pratiqua l'autopsie de l'enfant. Les viscères, le cœur, le cerveau, placés dans des bocaux scellés, ont été transportés à Corbeil. Les malheureux parents, toujours alités à la suite de cet empoisonnement accidentel, ont ignoré la lugubre opération, et la mise en bière a été faite aussitôt. Le stock de sardines de l'épicier qui avait vendu la boîte suspecte a été saisi.

Asphyxiés par le gaz. — Les jeunes F..., mariés de la veille, ont été trouvés asphyxiés à leur domicile, 10, rue Ozanam, à Lyon, où ils étaient rentrés à deux heures du matin. Un robinet à gaz était resté ouvert. M. F.... n'a pu être ranimé. Sa femme est à l'hôpital.

Fièvre typhoïde. — *Allier*. — La fièvre typhoïde sévit à l'asile d'aliénés de Sainte-Catherine, qui compte plus de six cents pensionnaires. Cinquante cas ont été constatés, dont plusieurs mortels. L'épidémie est attribuée à la contamination des eaux alimentaires. Le service des épidémies et l'administration ont pris des mesures rigoureuses pour enrayer la maladie. L'analyse des eaux a été prescrite.

Choléra. — *Russie*. — Aucun cas de choléra ne s'est produit dans le territoire transcaspien du 4 au 10 courant. A Bakou, l'épidémie continue. Du 4 au 11, 80 personnes sont tombées malades; il y a eu 53 morts. On mande d'Élisavetopol que deux cas de choléra se sont déclarés dans cette ville, le 5 courant; les deux personnes atteintes étaient venues de Bakou par le train. A Saintof, du 4 au 7, on a enregistré cinq cas de maladie; quatre des malades sont morts. Depuis, on n'a pas constaté de nouveaux cas. On a mis en observation, à Rachinka, district de Tsaref, gouvernement d'Astrakan, des personnes soupçonnées d'être atteintes du choléra. A Samara, on a constaté deux cas de choléra; les deux malades sont morts.

Enfants précoces. — Nadja Ivanowa, une jeune Russe de quinze ans, qui jouit d'une opulente beauté, ne pèse pas moins de trois cent cinquante livres; on le voit à la Boucle.

DIVERS [61]

Les Médecins conseillers généraux. — Le Conseil général du Gers a constitué son bureau; M. le Dr Sancet a été réélu président.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés: *Officiers de l'Instruction publique*, MM. Lacaze, de Paris: Raillard, de la Charité; Fabre (de Saint-Rome-de-Tarn). — *Officiers d'Académie*, MM. Bascon, de Bouisse; Blanc et Gigon, de Paris; Leboeuf, de Chasnay.

Une *mention honorable*, pour acte de courage et de dévouement, a été décernée à M. le Dr O. Followell (de Paris). — Le ministre de la Guerre a adressé une *lettre de félicitations* et accordé une *médaille d'argent* à M. le Dr Aunoucet (de Verzenay), et a décidé que MM. les Drs Céry (de Bouzy), Guinon (de Ligny-en-Barrois) et Izac (de Pamiers) seront l'objet d'une citation dans le *Bulletin officiel du ministère de la Guerre*, pour services rendus aux Sociétés de tir dont ils ont la direction.

Honoraires princiers (1). — M. le Dr Deshayes (de Rouen) signale, dans le no du 15 octobre de la *Normandie médicale*, que c'est le Pr Depaul (mort en 1883), et non Pajot, qui accoucha la fille de Dom Pedro. L'enfant était venue asphyxiée et le Pr Depaul la ranima à l'aide de l'insufflation pulmonaire, d'après la méthode dont il était l'auteur, et fut payé 250.000 francs et non 100.000 francs. M. le Dr Deshayes affirme le fait.

On trouve, dans la nécrologie de Civiale par Caffe (*J. des Conn. méd. prat.*, 1867, p. 286), un gros chiffre d'honoraires reçus pour une lithotritie pratiquée sur le roi Léopold, de Belgique. Civiale, qui ne reçut d'abord, pour honoraires, que 80.000 francs, ne voulut pas s'en contenter; il refusa la décoration et réclama avec raison 150.000 francs, qui lui furent remis.

Les Médecins au théâtre. — M. le Pr Koch a tenu à assister, pendant son séjour à Paris, à une représentation du *Prince Consort*. — Pendant un entr'acte, il est monté sur la scène et s'est fait présenter son confrère, M. le Dr Abel Deval, directeur de l'Athénée, qu'il a chaleureusement félicité.

La Science au théâtre. — *Le fantôme aérien à « La Boucle »*. — Un certain nombre d'ingénieurs ont étudié au looping de la rue de Clichy la curieuse ascension que Mlle Louise Triaud, le spectre lumineux de « La Boucle », pratique sur une corde obliquement tendue à une hauteur de 12 mètres. Cette expérience, qui se renouvelle chaque soir sur le coup de onze heures, constitue en effet un véritable tour de force. Outre la difficulté de se tenir en équilibre dans ces conditions et à cette hauteur, dans la plus complète obscurité, le procédé scientifique, à l'aide duquel la jeune artiste est rendue visible pour tous, est absolument inédit. Il constitue une application d'un produit nouveau des plus intéressants — sans projections, ni lampes électriques d'aucune sorte —, que tout le monde voudra voir.

L'écriture des sourds-muets. — Du Rozoir a noté un fait orthographique important: c'est que les sourds-muets de naissance, à qui l'on apprend à écrire, ne font jamais de fautes d'orthographe! Comme ils n'entendent pas les prononciations défectueuses, ils écrivent tout naturellement d'après la logique. — Il y aurait intérêt à contrôler l'exactitude de cette affirmation. On avouera d'ailleurs qu'il serait pénible de constater que la meilleure façon de simplifier l'orthographe serait de multiplier le nombre des sourds-muets a dit J. Claretie.

Brevets d'Inventions. — 344.066. 9 juin 1904, Powley (J.) et Dietrich (J. C.). Lit mécanique. — 343.932. 15 juin, Skorzewski (W.). Machine à courir. — 344.023. 16 juin, M. et G. Berlinger. Suçoir pour biberons et articles analogues. — 3.340-331.856. 20 avril, Debaucheron (T. J. C. A.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 6 mai 1903, pour appareil respiratoire portatif dénommé « Le Spiro » contre les fumées, vapeurs et poussières. — 344.014. 17 juin, Roux (F.). Voiture hygiénique pour l'enlèvement des immondices dans les villes. — 344.691. 9 juillet 1904, Hoeglauer (H.). Baignoire avec dispositifs pour agiter l'eau en forme de vagues. — 344.722. 13 juin, Prost (Er. A.). Système de valve pour chauffe-bains. 344.815. 15 juillet 1904, Crabtree (F. H.). Appareil de massage pneumatique. — 3.454-345.425. 8 juill., Duchatellier (Mlle J. M.). 2e cert. d'add. au brevet pris, le 21 sept. 1903, pour appareil modificateur de la forme du nez. — 344.809. 15 juill., Farias (H.). Récipient pour le transport et l'utilisation du radium et des autres substances radio-actives. — 3.450-318.408. 6 juill., Damian (C.) et Gossart (L.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 7 fév. 1902, pour appareil à remplir automatiquement des flacons ou autres récipients. — 3.432-343.235. 8 juillet, Garnier (C.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 17 mai 1904, pour chemise-suspensoir. — 344.823. 12 juillet, Veyre (G.). Cercueil en aluminium à joint étanche et instantané.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 458, 470.

Dernières Nouvelles

Congrès français de Chirurgie. — Jeudi dernier, au moment de mettre sous presse, M. le Dr A. Monprofit a été nommé vice-président du *Congrès Français de Chirurgie*. — Tous nos compliments.

L'Administrateur-Gérant: Louis Hue.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1654

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 44. 29 Octobre 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN,** Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617 (06)

L'Incident capital du Congrès de Chirurgie de 1904.

De divers côtés on me demande de dire nettement mon opinion, non pas sur la réalité et la valeur d'un sérum anti-cancéreux donné, car ceci n'est pas mon affaire, mais sur la procédure qui a été admise au Congrès français de Chirurgie, à propos de l'incident capital de la dernière session (1).

Je vais m'expliquer, en toute franchise, remplaçant, pour ne faire aucune personnalité, le nom qui est sur les lèvres des deux hémisphères — comme l'a dit le Pr Poirier — par un X quelconque, qui sera moi-même, si vous le voulez bien. Il faut bien, par instants, se monter un peu.... le coup et croire qu'on est susceptible de pouvoir découvrir quelque chose !

Si donc j'étais un chirurgien et un opérateur éminent, ayant fait mes preuves devant plus de quinze Congrès; si donc j'étais bactériologiste de laboratoire — et non en chambre — depuis vingt-cinq ans ; si donc j'avais trouvé soit un sérum, soit une vaccination contre le cancer, plus ou moins efficace d'ailleurs, je me bornerais exclusivement à *publier tout ce que je sais, et à montrer partout tous les malades traités* (avant, pendant et après). Cela fait, je dirais à mes collègues du Congrès : « Si vous voulez répéter mes expériences, refaites du sérum comme je le fais; et essayez-le vous-mêmes, à vos risques et périls ! Le reste ne me regarde pas. Je n'ai pas été mis au monde, que je sache, pour *sauver l'humanité cancéreuse ;* et, si je l'ai été mis, exprès, ce dont je me permets de douter, je l'ignore et m'en moque. Je ne crois pas aux prophètes, pas plus scientifiques que religieux ! »

Et, finalement, si l'on m'avait demandé d'accepter une *Commission quelconque* pour examiner mes recherches, j'aurais répondu : « Faites tout ce que vous voudrez ; cela ne me regarde pas. Nommez ou ne nommez pas de Commission : cela m'indiffère. 1° Vous ne pouvez pas m'enlever le droit de travailler dans mon laboratoire, comme je le veux ; 2° et, *puisque je suis docteur en médecine*, je puis soigner mes malades comme je l'entends, à mes risques et périls devant les tribunaux. »

Je n'aurais donc pas demandé la nomination d'une Commission ; et, si le Congrès en avait nommé nne quelconque, malgré moi, j'aurais répondu : « Vous nommerez ce que vous voudrez; mais je n'en tiendrai pas compte ».

Il est des circonstances où il faut avoir le courage de refuser, non seulement un contrôle ou un jury, mais même un *simple examen.* Marcel BAUDOUIN.

(1) Je dois faire remarquer que cet article a été rédigé avant la publication du Bulletin de la *Semaine médicale* de mercredi dernier.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)

L'empereur Julien et les Médecins (*Suite*) (1)

PAR

Le Dr Henri LABONNE.

Dans plusieurs ouvrages de l'époque que j'étudie, on parle d'un célèbre professeur en médecine du nom de ZENON ; et quelques manuscrits le qualifient d'*Archiâtre*.

L'empereur Julien lui témoignait beaucoup d'estime et d'amitié ; et voici la lettre qu'il lui écrit, en grec :

« Nous avions déjà de nombreuses preuves de vos mérites et nons n'ignorions pas qu'à une grande science médicale vous joignez les qnalités qui font l'homme aimable et le citoyen vertueux. L'opinion publique dans Alexandrie met le sceau à votre réputation. Cette ville soupire après votre retour et la manifestation de ses regrets prouve à quel point vous avez su gagner son estime et sa confiance. On ne doit pas en être surpris, car, comme l'écrit judicieusement Homère : *« Un savant médecin vaut à lui seul plusieurs hommes ».*

Ici j'ouvre une parenthèse pour faire remarquer que, ayant cherché ce vers cité par Julien dans l'Iliade, je l'ai trouvé, après le passage où Pœon, médecin lui aussi, vient donner ses soins au dieu Mars. Voici ces lignes, on ne peut plus intéressantes, pour notre profession :

« Il ordonne à Pœon de panser la blessure. Et bientôt celui-ci de ses médicaments vient asperger sa plaie et calmer ses tourments. La guérison des Dieux ne se fait pas attendre : comme, quand sur le *lait le berger vient répandre le suc blanc du figuier*, la liqueur s'épaissit. Ainsi guérit la plaie; et le dieu Mars s'assit. »

Donc, au temps d'Homère, on se servait du suc de figuier pour coaguler le lait : ce qui n'a rien de surprenant, parce que le latex du « Ficus carica » renferme un ferment digestif analogue à notre présure actuelle.

Bouchut, ayant mis 10 grammes de fibrine en contact avec 5 grammes de suc blanc de figuier dilué dans 60 grammes d'eau distillée, et maintenu le tout dans une étuve à 50° pendant quelques heures, trouva la fibrine complètement digérée. La solution exhalait une odeur prononcée de hon houillon. Après un mois, ces digestions de fibrine n'avaient pas fermenté. Elles avaient encore une honne odeur de viande, plus l'arôme du latex de figuier (1).

.... Mais nous voilà loin de la lettre de Julien au médecin ! Revenons-y.

« Et vous n'êtes pas simplement nn médecin, mais hien l'oracle de tous ceux qui s'adonnent à la médecine. Vous êtes pour eux ce qu'ils sont pour les antres hommes. C'est ce qui m'excite à vous accorder votre

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, 253 et 373.

(1) Si nn chirurgien lit cet article, rien ne lui sera plus facile que d'obtenir du snc de figuier et de s'en servir pour le pansement des plaies ou tranmatismes.

retour, accompagné d'une distinction marquée. Si la faction de George vous a fait à tort sortir de la ville, la justice par ma voix vous y rappelle. Retournez-y donc avec gloire et reprenez tous vos droits. Que la ville d'Alexandrie me sache gré de ce que je lui rends Zenon, et Zenon de ce que je lui rends Alexandrie! » JULIEN.

Ce George était un chrétien fanatique, quoique dissident, qui fut mis à mort par le peuple d'Alexandrie, pour avoir fait venir une armée d'Egypte, afin de renverser les statues des Dieux. Pour expulser Zenon, si cher à sa clientèle, il avait dû obtenir de Constance un ordre, car, s'il l'eût chassé seulement par voie de fait, ce médecin n'aurait pas attendu pour rentrer un ordre de Julien, successeur de Constance; il aurait repris sa place aussitôt après la mort du factieux. Il est du reste évident que cette lettre, fort curieuse, de l'empereur Julien, est une réponse à une supplique de notre Zénon.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

617 (06)
XVII° Congrès français de Chirurgie (1).

Assemblée générale de l'Association française de Chirurgie
(*20 octobre 1904*)

Cette réunion, qui a eu lieu le jeudi à 4 heures du soir, grâce à une excellente innovation, ne s'est terminée qu'à 6 heures 1/2, en raison de l'incident Doyen. Elle a été jusqu'à la fin très mouvementée, comme cela était déjà prévu, et a été remarquable par l'intérêt manifeste que les nombreux membres présents ont pris aux questions discutées.

Elections. — On a commencé par les élections des membres du bureau pour 1905. Les deux commissaires, nommés pour représenter le Congrès au sein du Conseil d'administration, ont été MM. les Drs Paul SEGOND et SCHWARTZ. C'est là un choix d'autant plus excellent que, sous peu, M. le Dr Segond, agrégé, sera sans doute professeur titulaire, par suite du décès de M. le Pr Tillaux. Ces deux commissaires, des plus sympathiques, ont recueilli presque toutes les voix au premier tour et ont élus à une très forte majorité. L'élection du vice-président a eu lieu ensuite; mais nous y revenons plus loin.

Puis les secrétaires du Congrès ont été, comme d'usage, élus par acclamation. Ce sont: MM. les Drs MAUCLAIRE, COUDRAY, REBLAUD, et Marcel BAUDOUIN.

Statuts. — L'assemblée ayant été spécialement convoquée comme *assemblée extraordinaire* (2) avec l'ordre du jour suivant, on a pu utilement discuter les propositions de modifications aux statuts.

Ordre du jour. — Nouvelle étude des propositions soumises en 1903 à l'assemblée générale: *a.* Création des membres honoraires; *b.* Détermination des attributions des secrétaires généraux et du trésorier. Discussion du rapport de M. Kirmisson sur la proposition suivante: 1° Les questions à l'ordre du jour seront choisies chaque année par l'assemblée générale. Chacune des questions soumises au vote devra être présentée au bureau avec la signature d'au moins 10 membres du Congrès; 2° les rapporteurs seront également choisis par le vote de l'assemblée générale.

Les deux premières questions, qui avaient été étudiées à fond par l'ancien secrétariat général, ont été repoussées, sans qu'on comprenne bien pourquoi. Elles étaient parfaitement défendables; mais nous devons reconnaître qu'elles n'ont aucun intérêt réel.

Quant au rapport de M. Kirmisson, concluant qu'il fallait revenir à l'ancien système au moins en partie, il a été adopté, avec raison, semble-t-il. Toutefois le Comité prendra en considération toute demande relative à la mise à l'ordre du jour d'une question, quand cette demande sera signée de vingt noms (et non pas dix). Chaque question, mise à l'ordre du jour, devra donc être choisie en réalité, comme le rapporteur, par le Comité, dont, évidemment, c'est l'une des principales missions. — Restera dans la suite à introduire dans le Comité par les voies légales des hommes de progrès et d'initiative, capables de défendre les idées des jeunes, au lieu de s'en tenir aux vieilles rengaines de jadis.

Questions mises à l'ordre du jour pour 1905. — Ne pouvant pas encore tenir compte de l'adoption du rapport ci-dessus, le Comité a décidé que les trois questions à l'ordre du jour pour 1905 seraient: *Chirurgie du pancréas*: M. le Dr VILLAR (de Bordeaux). — *Chirurgie réparatrice de la face*: M. le Dr DEPAGE (de Bruxelles). — *Chirurgie conservatrice dans les traumatismes des membres*: M. le Dr NIMIER (militaire).

Date du Congrès de 1905. — Il est décidé que désormais les Congrès de l'Association auront lieu le 1er lundi d'octobre, pour permettre aux chirurgiens étrangers d'y assister, les cours reprenant dans les Universités étrangères dès le début du semestre d'hiver.

Nomination de la Commission d'examen pour le sérum anticancéreux. — M. le PRÉSIDENT aborde alors la fameuse question de la nomination éventuelle d'une Commission pour examiner les procédés et malades du Dr DOYEN. Il s'exprime ainsi: « 1° Il est nécessaire, dans l'état actuel des choses, de ne pas répondre par une fin de non-recevoir pure et simple à la demande de *nomination d'une commission*, faite par M. FOLET, appuyée par plusieurs collègues et acceptée par M. Doyen. 2° Il importe que l'examen auquel il sera procédé soit de deux ordres; *a)* Vérification bactériologique; *b)* Examen clinique des malades avant et après le traitement (de 3 mois en 3 mois, pendant un an, par exemple). 3° Il est indispensable que les résultats des constatations soient indiscutables, c'est-à-dire proviennent d'autorités reconnues en la matière; 4° L'élection d'une Commission parmi les membres de l'Association ne réunirait que difficilement les conditions sus-énoncées. Elle offrirait, en outre, de grandes difficultés au point de vue de son fonctionnement. En effet, elle devrait comprendre des membres de la province; on ne peut être assuré qu'ils puissent se réunir tous, plusieurs fois par an, à jour fixe, à Paris; ce qui est pourtant indispensable. Enfin, leur autorité serait suspecte à certains yeux, à cause même de leur élection *de circonstance*, dans un but spécial. 5° Il y aurait donc intérêt à soumettre les recherches nouvelles du Dr Doyen à des juges *qui auraient une autorité reconnue et qui pourraient siéger facilement à Paris d'une façon permanente*. Or, ces juges existent. Pour la bactériologie, c'est l'Institut Pasteur; pour la clinique, la Société de Chirurgie. 6° On ne peut songer à former une Commission avec ces éléments divers; mais il est possible que, sur la demande de l'assemblée provoquée par un des membres de l'Association, le Bureau du Congrès fasse des démarches officieuses auprès des institutions précédemment désignées pour demander: *a)* au Directeur de l'Institut Pasteur, de s'entendre avec M. Doyen pour lui faciliter les moyens de répéter à l'Institut Pasteur les travaux faits à son propre laboratoire et pour les examiner de concert avec lui; *b)* au Président de la Société de Chirurgie, pour qu'il admette M. Doyen, sur sa demande, à faire, *sans retard aucun*, la présentation de malades à la Société, et à provoquer leur *examen immédiat par la Société*. Ces malades seraient d'abord présentés avant le traitement spécial et avant toute opération; ils seraient ensuite présentés de 3 mois en 3 mois après le début du traitement. Chaque présentation ferait l'objet d'une constatation consignée au procès-verbal de la Société. 7° Enfin, au prochain Congrès, M. Doyen rendrait compte du résultat de ces constatations écrites de l'Institut Pasteur et de la Société de Chirurgie ».

La discussion qui a suivi cette communication a été aussi confuse que possible; et nous croyons inutile de la reproduire ici dans tous ses détails. Qu'il nous suffise de dire qu'elle a été passionnante, car elle a mis aux prises deux personnalités de marque: celle de M. le Pr GOYON, demeuré impeccable dans son rôle de Président du Conseil d'administration de l'Association; et celle de M. Doyen, qui a gardé le plus grand sang-froid, malgré les attaques désobligeantes dont il a été, à plusieurs reprises, l'objet de la part de certains de ses collègues, qui n'ont pas su assez modérer leurs expressions.

Finalement, il a été décidé que la rédaction de M. le Pr POIRIER, un peu modifiée, serait proposée à M. Doyen, présent. Celui-ci, après de longues tergiversations, l'a enfin acceptée.

Evidemment, il n'a admis cette solution qu'à son corps défendant; mais, enfin, il a cédé devant la pression de l'Assemblée, qui aurait considéré (à tort d'ailleurs (1), à notre sens) comme une *reculade* le fait de refuser catégoriquement la proposition de M. Poirier.

Voici, à peu près, le texte de la résolution votée presqu'à l'unanimité des membres présents: « Le Congrès français de Chirurgie, réunion temporaire, n'ayant pas le droit d'après ses statuts de nommer une Commission permanente, mais desireux de faire la lumière, propose à M. Doyen de prendre comme commissaires, par les soins de son Bureau, l'Institut Pasteur et la Société de Chirurgie, pour l'examen de ses procédés bactériologiques et celui de ses malades. Le Congrès laisse à ces institutions le soin d'établir, d'accord avec M. Doyen, la manière dont devront être conduites les expériences ».

Autre incident du Congrès. — Un incident, qui, de lui-même, n'a aucune importance, mais qui, en raison de l'incident Doyen, a suscité subitement un intérêt particulier, est venu à nouveau dans le public attirer l'attention sur les dernières séances du Congrès, qui semblait

(1) Voir notre dernier numéro, p. 480.

(2) Cette assemblée a été une assemblée extraordinaire, parce que quelques-unes des propositions à discuter entraînaient une modification des Statuts. Voici d'ailleurs le texte des statuts. « Les statuts ne peuvent être modifiés que sur la proposition du Comité d'administration ou de vingt-cinq membres, soumise au bureau au moins un mois avant la séance. L'assemblée extraordinaire, spécialement convoquée à cet effet, ne peut modifier les statuts qu'à la majorité des deux tiers des membres présents. L'assemblée doit se composer du quart au moins des membres inscrits. La délibération de l'assemblée est soumise à l'approbation du Gouvernement. » (art. 15).

(1) Voir notre Bulletin de ce jour.

vouloir se terminer sans accroc. Nous voulons parler de l'arrestation du Dr Hugo MARCUS, dit Samuel Moreno (1). Franchement, la Sûreté aurait bien pu attendre le Congrès à se terminer, avant de faire une telle esclandre pour si peu de chose, esclandre à dessein grossie *par la Presse*, en disant que ce médecin était membre de ce Congrès : ce qui n'est pas vrai. Mais M. Lépine, ayant mis les pieds à la Faculté de Médecine de Paris, en même temps que M. le Président de la République, on a sans doute tenu à faire arrêter au moins un pseudo-membre du Congrès, pour prouver une fois de plus comment la police est bien faite en France. Ce que tout le monde sait pourtant !

Les Membres étrangers du Congrès de Chirurgie à la Présidence. — Le président de la République a reçu en audience spéciale les professeurs étrangers délégués au Congrès de Chirurgie, qui lui ont été présentés par le Pr Pozzi, président de ce Congrès, assisté du Pr GUYON, membre de l'Institut et du Dr WALTHER, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, chirurgien de l'hôpital de la Pitié.

Au nombre de ces délégués se trouvaient les Prs DEPAGE et WILLEMS, des Universités belges; FARGAS (de Barcelone); von BERGMANN, SONNENBURG, CZERNY, von MIKULICZ, des Universités allemandes; ROUX, REVERDIN, GIRARD et KOCHER, des Universités suisses; A. CECCHERELLI, (Parme) et CECI (de Pise).

Les professeurs étrangers ont été introduits dans le cabinet du Président. Ils ont été présentés à M. Loubet par le Pr S. Pozzi. Le Président a adressé quelques paroles de félicitations à ces éminents représentants de la science chirurgicale étrangère et a insisté sur le *rôle social* de ces réunions de savants internationaux.

Banquet du Congrès.

Le jeudi soir, 20 octobre, a eu lieu au Palais d'Orsay, le banquet classique du Congrès. Il a été très réussi, car il y avait au moins une centaine de convives (2). Au dessert, presque tous les étrangers présents : KOCHER, A. REVERDIN, WILLEMS, etc., ont répondu au toast du Pr GUYON; et de nombreux orateurs ont félicité M. le Pr POZZI du succès et de l'éclat de la réunion de cette année. Il faut citer, à ce propos, les toasts si spirituels du Dr SEGOND, du Pr POIRIER, et du Dr PAMARD. — La fête a été très réussie et, de l'avis même des Parisiens, tout à fait digne de l'Association.

M. le Dr MONPROFIT (d'Angers) a remercié à nouveau l'assemblée de l'honneur qu'elle lui a fait et a été très applaudi.

Election du vice-président pour 1905.

Au début de la séance d'affaires du Congrès a eu lieu l'élection à la vice-présidence du Congrès pour 1905, c'est-à-dire à la présidence pour 1906.

Le résultat du scrutin a été le suivant : Sur 136 votants, M. le Pr A. MONPROFIT (d'Angers), professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de Médecine, chirurgien des hôpitaux, a été élu par 106 voix, les autres voix s'étant perdues sur des chirurgiens de province et de Paris, qui n'étaient pas, en réalité, candidats, et qui n'avaient pas fait *publiquement* acte de candidature (en particulier M. Forgue).

On peut donc dire que notre excellent camarade et collaborateur a été élu presqu'à l'unanimité. Et nous lui adressons à cette occasion, nos plus vives félicitations et celles de tous les amis de la *Gazette médicale de Paris* et de tous les collaborateurs des *Archives provinciales de Chirurgie*.

Cette dernière revue est fière de le compter au nombre de ses fondateurs et de ses défenseurs de la première heure. A l'époque où nous avons eu l'audace de créer un tel organe, il était dangereux d'y publier. Aujourd'hui, grâce à la valeur technique et à la haute probité professionnelle de ce groupement, c'est un honneur que d'y écrire ! La nomination de M. le



M. le Pr MONPROFIT (d'Angers).

Pr Monprofit (1) à la Présidence est donc le couronnement de l'œuvre et le but de nos efforts personnels. Aussi considérerions-nous désormais *notre tâche comme terminée*, si nous ne sentions à nouveau les jeunes se grouper autour de nous (malgré quinze ans de lutte) prêts à marcher encore de l'avant, sous la bannière d'un tel Président, pour le plus grand profit de la Décentralisation chirurgicale et de la Science française.

Cette élection, qui amène au plus grand bonheur professionnel, un professeur d'une simple Ecole de Médecine, un chirurgien d'une ville de province qui n'est pas à comparer à Lyon ou Bordeaux, est un véritable signe des temps. Elle est une indication ; et c'est ce qui fait sa portée et nous remue jusqu'au fond du cœur.

Désormais, nous le savons, elle va ramener au Congrès nombre de jeunes chirurgiens de Paris qui boudaient cette institution, car ils sont sûrs d'avoir, ces jeunes-là, un actif défenseur (c'est un camarade) de leurs propres intérêts au sein même du Comité d'administration, resté, jusqu'au retour du Pr Pozzi un peu sourd à toutes les mesures d'initiative et de progrès.

M. B.

Appréciation de la « Tribune médicale » sur le Congrès.

Le texte suivant est à lire et à méditer profondément :

« Le *Congrès de Chirurgie* ouvrait ses portes lundi dernier; et le «grand appareil» qui présidait à la séance d'ouverture prouve que beaucoup de personnalités croient encore à l'utilité de cette réunion périodique ! *Cette utilité est cependant discutable* ; et le reproche que nous formulons est applicable d'ailleurs à tous les Congrès médicaux. — A l'origine, chacun pensait que la réunion de personnalités éminentes permettrait d'élaborer de grands travaux et d'assurer la mise au point de toutes les questions à l'ordre du jour. En fait, le Congrès donne jour à quelques rapports, évidemment très travaillés et très utiles; mais à cela se borne sa production. Ses séances sont encombrées d'observations, qui gagneraient à être publiées et discutées au jour le jour, dans les sociétés ou dans les périodiques. C'est, en somme, une sorte de *Foire aux Observations*. Qu'il nous soit permis de souligner la différence d'intérêt et d'utilité qui existe entre ces séances et les réunions de la *Société de Chirurgie*, où se déroulent de si instructives discussions ! Que le Congrès annuel continue à exister, si l'on veut ; mais qu'on ne voie pas en lui un rouage indispensable à l'évolution et au progrès de la chirurgie française ! »

On nous a accusé, récemment encore, de nuire au *Congrès de Chirurgie* par des critiques, parfois sévères, relatives à son administration. Mais que dira-t-on de celle-ci, parue dans un journal très parisien, la *Tribune médicale*, qui critique le «grand appareil», et parle de «Foire aux Observations»!

Quoi qu'on en dise, nous sommes l'un des partisans les plus « féroces » du *Congrès français de Chirurgie*; et nous le défendrons toujours de toutes nos forces. Ajoutons que c'est à ces «foires-là» qu'on fait la Science, et que nous voyons, nous, dans ces Foires, de même que le Pr Pozzi (1) notre maître et ami, un *rouage indispensable au Progrès* de la Chirurgie française ! M. B.

617.3 (06)

Association française d'Urologie

(Paris, 20-22 octobre 1904).

M. le Pr GUYON, président de l'Association française d'Urologie, a procédé jeudi il y a huit jours à l'ouverture du Congrès de cette Société.

Après lecture des rapports de MM. ESCAT, et PROUST, sur la question mise à l'ordre du jour : *Indications et valeur thérapeutique des prostatectomies*, on a entendu sur le même sujet les communications de MM. les Drs DESNOS (de Paris), HERESCO (de Bucarest), REBOUL (de Nîmes), HAMONIC (de Paris), VERHOOGEN (de Bruxelles), LE FUR, PANCHET (d'Amiens), P. DELBET, RAFIN, MALHERBE (de Nantes), LOU-

(1) Le Dr Hugo Marcus est bien connu au Quartier latin. Mais, en somme, il n'est accusé que d'une affaire de *pardessus* (il y en a en bien d'autres à la Faculté!) et de port illégal de décorations! Ce n'est pas encore cette affaire qui tuera le *Congrès français de Chirurgie*, malgré l'insistance pénible avec laquelle *toute la presse politique* a déclaré que ledit « Marcus » était membre de ce Congrès, alors qu'il n'était pas sur la liste de 1904!

(2) M. le Dr Marcus, n'assistait pas à ce banquet et ce n'est pas lui qui a pris la parole au nom de la République Argentine, dont on a dit qu'il était le délégué officiel. Ce n'est pas lui, non plus, qui avait diné récemment chez un grand chirurgien de Paris! — Décidément, ce pauvre Congrès n'a pas eu de chance!

(1) M. le Pr MONPROFIT (d'Angers), qui vient d'être nommé président du Congrès français de Chirurgie, est l'un des plus jeunes représentants de la science française dans l'Ouest, où il est universellement connu pour ses travaux sur la chirurgie de l'abdomen, de l'estomac, et de l'intestin. Les livres importants qu'il a publiés déjà lui ont acquis très vite une renommée internationale, et c'est à ces ouvrages qu'il doit certainement la haute distinction que lui ont conférée ses collègues. — C'est la première fois qu'un professeur d'une Ecole de Médecine de province est appelé à cette fonction, très recherchée par tous les chirurgiens de France.

(1) Voir son beau discours de Président.

MEAU (de Bordeaux), MOTZ (de Paris) et MAJEWSKI (de Cracovie), LEGUEU, ALBARRAN, REYNÈS (de Marseille), BRIN.

Le 2e jour, M. NICOLICH (de Trieste) a donné les résultats de sa pratique de 24 prostatectomies ; puis on a entendu les communications de M. COURTADE : *Des pollakiuries et de leur traitement électrique* ; de M. MOTZ : *Adénite bulbaire comme cause de certaines urétrites rebelles* ; de M. J. JANET : *Traitement de la blennorragie dans les hôpitaux* ; de M. J. REBOUL (de Nîmes) : *Rupture et déchirure de l'urètre prostatique par fracture du pubis ; guérison* ; de M. LEFUR : *Rétrécissements de l'urètre postérieur et de leur traitement* ; de M. MINET : *Procédé rapide de dilatation électrolytique des rétrécissements de l'urètre*, et de M. LEFUR sur le même sujet ; de M. DELBET : *Traitement des urétrites chroniques* ; de M. DESNOS : *Calculs de l'urètre* ; de M. H. REYNÈS (de Marseille) : *Sur la dégénérescence maligne des papillomes des voies urinaires* ; de M. LOUMEAU (de Bordeaux) : *Deux cas intéressants d'erreur de diagnostic chez des prostatiques*, et de MM. REYNÈS et MONTFORT (de Marseille) sur le même sujet ; de M. DURRIEUX (d'Alger) : *Les kystes hydatiques de la prostate* ; de M. BRUNI (de Naples) : *Streptetricose des voies urinaires* ; de M. MOUSSEAUX (de Vittel) : *Troubles de la miction chez l'enfant par gravelle sablonneuse ou hyperacidité urinaire* ; de M. NICOLICH (de Trieste) : *Sur trois cas d'émasculation totale.*

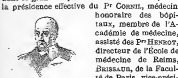
61 (06)

Congrès français de Médecine.

(7e *Session*, Octobre 1904).

Séance d'Inauguration.

Le Congrès français de Médecine, qui, bien que le septième en date, tient pour la première fois ses assises à Paris, s'est ouvert le lundi 24 dans le grand amphithéâtre de la Faculté, sous la présidence effective du Pr CORNIL, médecin honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine, assisté des Prs HENROT, directeur de l'École de médecine de Reims, BRISSAUD, de la Faculté de Paris, vice-présidents ; des Drs GILBERT BALLET, professeur agrégé, médecin de l'Hôtel-Dieu, Ed. ENRIQUEZ, Pierre MERKLEN et Pierre TEISSIER, médecins des hôpitaux. L'assistance, très nombreuse, comprenait la majeure partie des titulaires des grandes cliniques médicales de Paris et de la province, ainsi qu'un grand nombre de médecins praticiens de Paris, des départements limitrophes et même de l'étranger, notamment des pays de langue française, de la Belgique, et de la Suisse.



M. le Pr CORNIL, Président du Congrès de Médecine.

La séance a été ouverte par M. Landrin, président du Conseil général de la Seine, qui, en termes excellents, a rendu hommage au dévouement du corps médical, et mis en relief son rôle humanitaire.

M. le Pr Cornil a ensuite pris la parole dans un discours qui a été à maintes reprises applaudi par l'assistance, et où il s'est appliqué à définir, avec une documentation parfaite, « *le rôle de l'anatomie pathologique dans la médecine contemporaine* ».

L'éminent clinicien a fait voir d'abord que les plus grands médecins du siècle précédent n'ont pas dédaigné cette science, et qu'ils en ont fait la base même de la pathologie et de la classification des maladies. Puis, rapportant minutieusement toutes ses phases, il en a énuméré longuement les étapes, qui ne furent pas sans révolutionner quelque peu les idées reçues et les opinions, souvent intransigeantes, professées par les maîtres d'alors.

En parlant d'un de ces tournants de l'histoire de la science, il s'est exprimé en ces termes :

« Ne croyez pas que les idées nouvelles fussent acceptées avec faveur et sans lutte. Au moment où j'entrais dans les hôpitaux comme externe et interne de 1857 à 1860, alors que la pathologie cellulaire de Virchow avait paru, alors que nous entendions les dernières cliniques de Rostan et les premières de Trousseau, la Faculté de Paris, illustrée par les Corvisart, Laënnec, Bouillaud, Grisolle et tant d'autres, n'était nullement disposée à se modifier. La médecine officielle sommeillait un peu en cuvant sa gloire d'avoir fourni cette pléiade de grands cliniciens. Bien plus, on cherchait des modèles dans les anciens auteurs. Plusieurs de nos maîtres recommandaient la lecture de Baglivi, Borsieri, Lorry, Pierre Franck, Boerbave, annoté par Van Swieten. La traduction en élégant français de Borsieri par Chauffard était la dernière nouveauté. Je ne médis pas de ces maîtres dont l'observation parfaite est notre précieux héritage ; mais il fallait aussi marcher de l'avant. Tout au contraire, à l'Académie de médecine, Velpeau s'élevait violemment contre les examens histologiques des tumeurs faits par Lebert, Follin et Verneuil...

Cela vous explique, Messieurs, la difficulté qu'il y eut à faire entrer à la Faculté de Paris un professeur d'histologie. Duruy, ministre aussi libéral que bien renseigné, avait offert une chaire d'enseignement de cette science à la Faculté qui l'avait constamment refusée comme inutile. Il fallut un petit coup d'État en 1862, une création et une nomination directes contre le gré des professeurs, pour y faire entrer Charles Robin. Trois ans plus tard, en 1865, nous professions. M. Ranvier et moi, des cours pratiques d'histologie pathologique dans notre laboratoire particulier et nous publions notre manuel ».

M. le Pr CORNIL a terminé son discours par ces mots :

« En résumant, messieurs, les pages qui précèdent, nous pouvons affirmer le nombre et la valeur des conquêtes réalisées depuis cinquante ans dans les sciences médicales. Nous avons assisté à deux rénovations profondes causées par l'introduction du microscope et par les idées pastoriennes. Ce double mouvement se continuera assurément, et il n'est arrêté que par l'insuffisance de nos lentilles qui ne nous permettent pas de voir les microbes de plusieurs maladies comme ceux de la fièvre aphteuse, des fièvres éruptives et peut-être de la rage. Mais on peut dire qu'en aucun siècle on n'a constaté une pareille source de découvertes. C'est là, messieurs, ce qui nous soutient dans nos travaux et ce qui anime nos efforts à reculer les limites de l'inconnu.

C'est là ce qui nous permet d'affirmer notre foi profonde dans le progrès ininterrompu de la science et de l'humanité ».

La séance a été levée immédiatement après, pour permettre aux membres du Congrès d'assister aux obsèques du Pr TILLAUX, président en exercice de l'Académie de Médecine. L'après-midi a été consacré à l'exposition et à la discussion des rapports de MM. les Drs BOSC, VEDEL (de Montpellier), et VAQUEZ (de Paris) sur la première des trois questions mises à l'ordre du jour : *l'hypertension artérielle dans les maladies.*

Les membres du Congrès français de Médecine ont été reçus l'après-midi du lundi à l'Hôtel de Ville par les représentants de la municipalité : MM. Poiry, vice-président du Conseil municipal ; Autrand, secrétaire général de la préfecture de la Seine ; Lépine, préfet de police ; et Landrin, président du Conseil général. M. CORNIL, président du Congrès, a présenté ses collègues, parmi lesquels se trouvaient MM. les Prs et Drs HENROT, BRISSAUD, CHANTEMESSE, FAURE, ARTHAUD, MAUREL, BABINSKY, etc. Il a remercié le Conseil municipal de l'accueil fait aux Congressistes, accueil qui témoigne de l'intérêt que portent les élus aux questions d'hygiène et d'assistance, que représentent les médecins. Des toasts ont été échangés. Successivement MM. CORNIL, POIRY, AUTRAND, LÉPINE, ont pris la parole.

M. Lépine a exprimé son respect pour la science, que représentent si dignement les congressistes. Et il s'est déclaré fier d'être en quelque sorte le confrère des visiteurs, puisque, pendant qu'ils font de la « police bactériologique », il s'occupe, lui, de « médecine sociale ». Après les discours, les invités ont visité l'Hôtel de Ville. Puis un lunch leur a été servi dans le salon des Arcades.

Lundi après-midi, voici quel était le programme du Congrès :

Communications de MM. les Drs J. Teissier (Lyon) ; P. Teissier (Paris) ; Josué : *Pathogénie de l'athérome artériel* ; Pawinski : *Sur la tension artérielle dans la ménopause* ; Mengeaud : *Importance de l'étude des tensions radiales et digitales dans la marche de l'artériosclérose* ; Bouloumié : *Sphygmotonométrie* ; Enriquez et Hallion : *Appareil destiné à annihiler la récurrence radiale en clinique* ; Moutier : *Du relèvement et de l'abaissement de la pression artérielle par les courants de haute fréquence dans l'hypotension et dans l'hypertension artérielle permanente* ; Moutier et Challamel : *Sur cinquante nouveaux cas d'hypertension artérielle traités par la d'Arsonvalisation* ; Arthaud : *Le travail du cœur à l'état normal et à l'état pathologique* ; Barié : *Le cœur dans le rhumatisme chronique* ; Vaschide : 1. *Recherches expérimentales sur la pression sanguine pendant les états hypnotiques* ; 2. *Comment se comporte la pression sanguine dans les psychoses circulaires* ; Bernheim : *Accélération et ralentissement du pouls* D'Espine : 1. *Observations cardiographiques sur la cardiopathie basedowienne* ; 2. *Sur le retard carotidien comme élément de pronostic dans les affections valvulaires du cœur* ; David : *Quelques cas de ralentissement du pouls dû à l'aspirine* ; Bergouignan : *Notes cliniques sur l'action hypotensive et déchlorurante de la cure d'Évian* ; Wyhaust : *Du mécanisme de l'action des bains carbogazeux ferrugineux chez les malades atteints de troubles cardiovasculaires* ; J. Heitz : *Sur les modifications de la pression artérielle sous l'influence des bains carbogazeux.*

Ordre du jour des séances suivantes.

Mardi matin, 9 heures, continuation des communications ayant trait à la tension artérielle.

Communications diverses : Grasset : *Sur les localisations psychiques* ; Natier : *Surdité et consanguinité. Traitement par les exercices acoustiques au moyen des diapasons. Rééducation physiologique de l'oreille* ; F. Ledé : *Ulcérations de l'estomac dans l'empoisonnement criminel ou accidentel par l'acide sulfurique* ; Robert-Simon : *Traitement de la tuberculose ganglionnaire non inflammatoire par des injections interstitielles de faibles doses de gaïacol camphré* ; Kouindjy : *Traitement massothérapique des crampes fonctionnelles* ; Verhoogen : *Traitement de la gangrène sénile* ; Scherb : *Documents sur le tabes et la paralysie générale chez les indigènes musulmans algériens* ; Gaube (du Gers) : *Schéma urinaire des prédestinés cancéreux* ; Decherf : *Traitement des gastro-entérites aiguës et chroniques chez les enfants par le babeurre* ; Legrand : *Traitement systématique du chancre mou* ; Lermoyez et Mahu : *Traitement du catarrhe de la trompe d'Eustache par l'air chaud* ; Faivre : *Opothérapie cutanée par les extraits dermiques* ; S. Bernheim : *Tuberculose et blanchissage. Le linge véhicule du bacille de Koch* ; Bourlier : *Les dermites médicamenteuses d'origine externe et leur traitement.*

Mardi après-midi, 2 heures, exposition des rapports sur les injections mercurielles. *Rapporteurs* : MM. Lannois (de Lyon), Balzer (de Paris).

Discussion-communications : Leredde : *Injections mercurielles* ; Dieuport : *Sur 900 injections mercurielles solubles à doses massives. Sérum bichloruré de Chéron* ; Donadieu : *Des injections mercurielles dans le tabes spécifique* ; M. Faure : 1. *Les injections mercurielles dans les maladies nerveuses d'origine syphilitique* ; 2. *Traitement mercuriel du tabes* ; Ermenge : *Des résultats thérapeutiques obtenus avec les injections intramusculaires de bichlorure de mercure dilué dans du sérum artériel phéniqué (sérum bichloruré de*

Chéron) dans le traitement des divers accidents de la syphilis. Action du sérum bichloruré dans la diphtérie; Paul Vigne (Lyon) : *Sur les injections mercurielles*.

A la fin de la séance a eu lieu la désignation du siège et du bureau du prochain Congrès.

Mercredi matin, 9 heures, continuation de la discussion de la veille.

Communications diverses: Chantemesse : *Sérothérapie de la fièvre typhoïde*; Benderski : *Démonstration de la percussion auscultée. Méthode facile et nette de la délimitation des organes internes*; J. Teissier : *Classification et valeur séméiologique des albuminuries orthostatiques*; Booyer (de Cauterets) : *Sur un cas de rougeole à rechute*; Pujo : *Tumeurs bénignes et malignes. Unité d'origine. Pathogénie. Prophylaxie. Traitement médical*; Rocaz : *Diphtérie primitive de l'amygdale pharyngienne*; Lépine : *Sur le diabète*; Lorand : *Traitement des cas graves de diabète*; Margain : *Observation d'un cas de diabète bronzé*; A.-J. Sicard : *Le réflexe cutané abdominal au cours de la fièvre typhoïde et de l'appendicite*; Hallopeau : *Programme d'expérimentation syphilitique*; P.-E. Levy : *Traitement de la neurasthénie. Dangers de la cure de repos prolongée. Avantages de l'entraînement et de la rééducation*; Arthaud : *La ventilation pulmonaire et l'insuffisance pulmonaire*; Bourlier : *Quelques considérations sur le traitement des plaies par accidents de travail*.

Mercredi après-midi, 2 heures, exposition et discussion des rapports sur l'Obésité. *Rapporteurs* : MM. Maurel (de Toulouse), Le Noir (de Paris).

Communications : G. Leven : *Obésité et dyspepsie. Durée du traitement de l'obésité. L'obésité chez des malades atteints de diarrhée chronique*; Danjou : *La kinésithérapie dans le traitement de l'obésité*; Deschamps : *Obésité et maigreur. Hygiène et thérapeutique*; Gleoard : *De l'obésité phase d'hépatisme*; Lorand : *Contribution à la pathogénie de l'obésité*; G. Etienne : *Un cas d'obésité infantile monstrueuse*.

Jeudi matin, excursion facultative au Sanatorium de Bligny.

Le volume des rapports du Congrès, gros in-8° de 550 pages avec une planche en couleurs, édité chez Masson, que nous avons reçu, contient les rapports de MM. Maurel et Le Noir (Paris) sur *l'obésité*; de MM. Bosc et Vedel (Montpellier) et Vaquez (Paris) sur *la pression artérielle dans les maladies*; de MM. Lannois (Lyon) et Balzer (Paris) sur les *injections mercurielles*.

DÉONTOLOGIE.

614.2

L'affaire Crocker-Doyen (1).

Voici, *in extenso*, le texte de l'assignation de M. Crocker:

A Monsieur le Président du Tribunal civil de la Seine,

M. George Crocker, demeurant à New-York, 25, Broad Street, ayant Me Haquin pour avoué. A l'honneur de vous exposer, Monsieur le Président : Que Madame George Crocker, sa femme, souffrait depuis longtemps d'une tumeur cancéreuse pour laquelle elle avait consulté plusieurs des grands médecins d'Amérique et d'Europe; Que le mal dont Madame Crocker était atteinte avait été jugé incurable; qu'au mois d'avril 1904 les époux Crocker sont venus à Paris et sont entrés en relations avec le docteur Doyen; Que ce dernier, après avoir examiné Madame Crocker, montra un grand optimisme, qu'il déclara aux époux Crocker qu'il était l'inventeur d'un nouveau traitement du cancer par l'injection d'un *sérum connu de lui seul*; Que ce traitement avait déjà donné de bons résultats et que si Madame Crocker voulait, il esperait la guérir. Que le docteur Doyen commença le traitement le 29 avril 1904 à l'hôtel Vendôme où les époux Crocker étaient descendus; Que le 29 avril et plusieurs fois jusqu'au 10 mai, M. Crocker demanda au Dr Doyen de lui indiquer le montant de ses honoraires ; Que le 11 mai, M. Grenouillet, se présentant comme le « business manager » du Dr Doyen, écrivait au nom de ce dernier que pour tous les soins nécessités par l'état de santé de Madame Crocker, le chiffre des honoraires du Dr Doyen serait de cent mille francs, ajoutant que lors du départ de Madame Crocker, en cas de besoin, le Dr Doyen se mettrait en rapport avec le médecin habituel de celle-ci, afin de lui donner tous renseignements au sujet de son traitement ; Que les 14, 15 et 17 mai, le manager du Dr Doyen réclamait à nouveau les honoraires de celui-ci et soulignait son instance en rappelant à M. Crocker qu'en France l'usage absolu pour ces paiements était de régler les honoraires au début du traitement ; Que le requérant, craignant pour sa femme l'interruption du traitement que les conditions et les termes des réclamations laissaient entrevoir, a versé, à la date du 18 mai, les honoraires demandés ; que M. Crocker a chargé son conseil de faire ce versement ; qu'en outre du reçu donné par le Dr Doyen, le conseil de M. Crocker fit préciser les conditions du traitement par la lettre suivante :

« Paris, le 18 mai 1904. M. Crocker. Il est bien entendu que je donnerai mes soins à Mme Crocker, que vous m'avez amenée pour une récidive de cancer aux seins en voie de généralisation et inopérable, et que j'espère guérir ; tant qu'elle séjournera à Paris, elle sera visitée à son appartement chaque jour par mon assistant et aussi souvent que cela sera nécessaire par moi-même. Si Mme Crocker s'absente pendant la durée du traitement, je ferai parvenir à sa résidence le sérum et les vaccins nécessaires pour la continuation du traitement, avec les instructions nécessaires pour son médecin. Il est à désirer que Mme Crocker ne s'absente pas avant cinq ou six semaines et que son absence ne dépasse pas quatre semaines, car les vaccins perdent une partie de leur activité quand on les expédie au loin ou qu'ils ne sont pas employés immédiatement. Veuillez agréer, etc. *Signé* : Dr Doyen » (1).

Mais que le traitement dont le docteur avait seul le secret et qui consistait en des injections de sérum, bien loin d'apporter un soulagement à Mme Crocker, ne fit que l'affaiblir dans les proportions les plus inquiétantes et lui causer un état de fièvre continuelle; Que la dernière injection du Dr Doyen eut lieu le 22 mai; mais que l'état de Mme Crocker s'aggravant toujours, M. Crocker dut, le 27 mai, prier le docteur Doyen, en raison de l'état de santé de sa femme, de ne plus venir à l'hôtel appliquer son traitement jusqu'à ce que l'état de santé de Mme Crocker se fût un peu amélioré. Que le Dr Doyen, s'il avait eu la moindre confiance dans son traitement, aurait insisté pour le continuer. Que non seulement il n'a pas demandé quand il pourrait le continuer, mais qu'il n'a pas même visité Mme Crocker. Qu'en effet, depuis le 27 mai 1904, M. Crocker n'a plus vu le Dr Doyen, ni entendu parler de lui. Que Mme Crocker est décédée le 27 juillet 1904. Qu'ainsi, soit à raison de l'inefficacité générale du prétendu sérum, soit à raison des dangers qu'il présente, soit à raison d'une contre-indication de ce traitement dans la maladie de Mme Crocker, en tout cas par suite de l'aggravation de la maladie, le traitement n'a pu être institué ou continué, ni la convention recevoir effet. Que dès lors le Dr Doyen ne saurait conserver la somme qui lui avait été versée en vue de ce traitement; que cette somme de cent mille francs est ainsi sans cause entre ses mains, sauf en ce qui concerne la juste et légitime rémunération des soins donnés par M. le Dr Doyen et son assistant, le docteur Sée, à Mme Crocker ; que la demande adressée par M. Crocker au Dr Doyen à cet effet est demeurée sans réponse; que l'exposant se voit donc forcé de s'adresser au tribunal; Pourquoi l'exposant requiert qu'il vous plaise, Monsieur le Président, l'autoriser à assigner M. le Dr Doyen à trois jours francs sans préliminaire de conciliation devant le tribunal civil de la Seine, pour: par les motifs sus-énoncés et tous autres à déduire et suppléer, voir prononcer la nullité des conventions sus-énoncées, le consentement de M. Crocker ayant été obtenu par violence morale: Subsidiairement : Voir dire que les conventions intervenues entre les parties, les supposer valablement consenties, n'ont pu recevoir exécution.

Et dans l'un et l'autre cas, S'entendre en conséquence le Dr Doyen condamner à rembourser au requérant la somme de cent mille francs à lui versée par celui-ci. Voir donner acte au requérant de l'offre qu'il fait de verser au Dr Doyen telle somme qu'il plaira au tribunal arbitrer en rémunération juste et légitime des soins donnés à Mme Crocker par le Dr Doyen et par le Dr Sée; s'entendre en outre, le Dr Doyen, condamner en tous les dépens qui comprendront au besoin à titre de dommages-intérêts tous droits, doubles droits et amendes qui pourront être perçus sur les pièces produites. Sous toutes réserves, et ce sera justice, nous, Président. Vu la requête ci-dessus, autorisons M. Crocker à assigner à trois jours francs et sans préliminaire de conciliation, M. le Dr Doyen par devant le Tribunal civil de la Seine aux fins de la requête ci-dessus. Et sera l'assignation délivrée par Baitry, huissier audiencier que nous commettons à cet effet.

Fait au Palais de Justice, à Paris, le treize août 1904.

Signé illisiblement. Enregistré à Paris, le 17 août 1904, folio 46, case 17. Reçu cinq francs 63 ces. *Signé*: Le Receveur. *(A suivre)*.

(1) Le Dr Doyen toucha les cent mille francs et écrivit au bas du document que nous venons de publier : « Reçu de Monsieur George Crocker la somme de cent mille francs, montant de mes honoraires pour soins donnés et à donner à Madame G. Crocker, conformément à ma lettre ci-dessus du 18 mai et pour solde. Il est entendu que la durée du traitement, ne pouvant être fixée, cette somme comprend les soins à donner dans l'avenir pour l'affection dont Madame G. Crocker est atteinte. *Signé* : Doyen. »

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 457, 469 et 481.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Pr TILLAUX (de Paris)

M. le Dr Tillaux, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris, président en exercice de l'Académie de Médecine, grand Officier de la Légion d'honneur, vient de succomber à une longue maladie.

M. Paul-Jules Tillaux était né à Aulnay-sur-Odon (Calvados) le 8 décembre 1834. Il avait commencé ses études médicales à l'Ecole de


M. le Pr Tillaux (Paris) [1834-1904].

Médecine de Caen, où il devint interne à l'Hôtel-Dieu et prosecteur. Il vint ensuite à Paris et se fit recevoir interne des hôpitaux en 1857, aide d'anatomie en 1859, prosecteur en 1861 ; docteur en médecine en 1862. [Thèse : *Des conduits excréteurs des glandes sublinguale et lacrymale. Du rôle des sinus de la face*. Paris, 1857, n° 20]. En 1863, il était nommé chirurgien des hôpitaux, et agrégé en 1866. [Thèse : *Des affections chirurgicales des nerfs*, Paris, 148 p., in-8°].

Les qualités particulières de son esprit net et précis le portaient naturellement vers l'enseignement ; en 1868, il était nommé directeur des travaux anatomiques et en même temps chargé du cours d'anatomie de l'amphithéâtre des hôpitaux. Il y créa un enseignement nouveau, qui a fourni des générations d'anatomistes et de bons opérateurs, et y organisa des laboratoires où ont été faites d'importantes recherches et d'où sont sortis d'excellents travaux. Il y resta jusqu'en 1891. Entre temps, il avait été élu membre de l'Académie de Médecine en 1879 et publiait son magistral *Traité d'anatomie topographique avec applications à la chirurgie* (Paris, 1875-1877, 2 vol., 1221 p.) qui est depuis longtemps classique en France, et a été traduit en plusieurs langues ; et son *Traité de Chirurgie clinique* en 2 volumes (Paris, 1887-1889), dont

le succès a été très grand. Le professeur était tout entier dans ces deux livres. Doué de plus de bienveillance que d'orgueil, il s'attachait, en ses écrits, moins à paraître transcendant qu'à se mettre à portée de l'esprit des étudiants. Il leur facilitait la tâche de le lire, en s'imposant une clarté parfaite. Son enseignement oral ne fut pas moins admirable, et se maintint dans le même caractère. Sa grande joie était d'aider à comprendre ; et il y réussit comme pas un. Aussi quand le Pr Duplay quitta sa chaire de pathologie chirurgicale pour celle de clinique, en 1890, il le remplaça, tout naturellement, aux applaudissements de tous ceux qui connaissaient sa façon pratique d'enseigner. et qui vinrent en foule à son cours de médecine opératoire. Depuis 1894, il enseignait la clinique chirurgicale à l'hôpital de la Charité. Il est l'innovateur en France de la suture secondaire des nerfs; et il a donné son nom à une variété de mammite : la maladie noueuse de Tillaux. Il était membre titulaire de la Société de Chirurgie depuis 1866 et honoraire depuis 1890, et membre honoraire de l'Ecole royale de chirurgie d'Angleterre.

Ce gros homme, au visage ouvert et sympathique, plein de bonhomie, aux longs cheveux bouclés sur la nuque, aux favoris encadrant sa large face bienveillante, était incontestablement un maître de l'anatomie et de la chirurgie. C'était encore un cœur généreux, un noble caractère, un homme de probité supérieure, digne de tous les respects, qui ne comptait que des amis; et sa mort met en deuil tout le corps médical parisien. C'est une grande figure de chirurgien désintéressé et de parfait homme de bien qui disparaît, et dont on peut dire qu'il honora la profession.

Les obsèques du Pr Tillaux ont été célébrées en l'église Saint-Thomas-d'Aquin, au milieu d'une grande affluence de disciples et d'amis. Les honneurs militaires ont été rendus. Dans l'église, le haut catafalque était recouvert de la robe du regretté professeur. Dans la nombreuse assistance on remarquait M. Liard, vice-recteur de l'Académie de Paris, toutes les notabilités du monde médical, parmi lesquelles les Drs Terrier, Segond, Pozzi, Lucas Championnière, Chantemesse, Brouardel, Chauveau, Lannelongue, Labbé, Socquet, Dieulafoy, etc. Le Conseil de l'Université de Paris, la Faculté de Médecine, l'Académie, la Société de Chirurgie, l'hôpital de la Charité avaient envoyé des délégations.

Le cortège s'est rendu au cimetière du Père-Lachaise, où a eu lieu l'inhumation. Un char spécial était complètement recouvert de belles couronnes et de bouquets; les couronnes étaient offertes par les élèves du Pr Tillaux, les internes de la Charité, l'administration de l'Assistance publique, les médecins et les étudiants hellènes, etc.

Le deuil était conduit par Mme Pauline Tillaux, sœur du professeur. Les cordons du poêle étaient tenus par MM. Liard, Debove, doyen de la Faculté de Médecine, Léon Colin, vice-président de l'Académie de Médecine, Mesureur, directeur général de l'Assistance publique, Peyrot, président de la Société de Chirurgie, Thiberge, vice-président de l'Association des anciens internes des hôpitaux.

M. le Pr RENAUT (Paris).

M. Renaut, professeur au Muséum d'histoire naturelle de Paris, auteur de très beaux travaux sur la *paléontologie végétale* et la *flore disparue* au cours des transformations et des révolutions de la terre, est décédé à Autun, à l'âge de soixante-huit ans.—C'est une perte considérable pour la science française. C'était un maître, et un grand, en paléontologie végétale !

M. le Dr FLAVARD (de Marseille).

Une des personnalités les plus sympathiques du corps médical marseillais, M. le Dr Casimir Flavard, chirurgien des hôpitaux, est mort récemment, à l'âge de 63 ans. Natif de l'Hérault, il fit à Marseille ses études médicales, où il fut successivement reçu externe, interne, et enfin chirurgien des hôpitaux. Il était docteur en médecine de la Faculté de Montpellier [Thèse : *Sur le traitement des rétrécissements organiques de l'urèthre*, Montpellier, 1866]. En 1870, il fit partie d'une ambulance de l'armée de la Loire. M. Flavard avait une clientèle très étendue, grâce à son talent de chirurgien et sa sûreté de coup d'œil. Il était aussi médecin légiste; et, pendant de longues années, il a rempli avec autorité et précision cette lourde tâche. Sa vie toute de devoir et de travail fut celle d'un modeste et d'un sage.

M. le Pr PÉROCHAUD (de Nantes).

M. le Pr J. Pérochaud, médecin des hôpitaux, professeur de thérapeutique à l'Ecole de Médecine de Nantes. Notre camarade et ancien collègue avait été reçu docteur en médecine en 1885 [Thèse : *Recherches sur les tumeurs mixtes des glandes salivaires.* Paris, 1885, n° 165].

« L'Ecole de Médecine et les hôpitaux de Nantes ont senti toute la grandeur de la perte qu'ils viennent de faire par le Pr Pérochaud dirigeait son enseignement ainsi que son service d'hôpital avec une science et un zèle admirables, a dit avec raison le directeur de l'Ecole, M. Malherbe. Il avait su donner au cours de thérapeutique un caractère clinique, qui le rendait plus utile qu'un enseignement purement dogmatique et le faisait vivement apprécier des élèves. A l'hôpital, il s'efforçait de faire profiter les malades des derniers progrès de la thérapeutique; et il ne souffrait aucune négligence du personnel dans le service et l'application du traitement ».

REVUE DES CONGRÈS.

617 (06)

Congrès français de Chirurgie.

Session d'Octobre 1904.

Le Congrès a poursuivi mercredi 19 octobre, sans incident nouveau, le cours de ses travaux, en abordant la question suivante, mise à son ordre du jour : *valeur séméiologique de l'examen du sang en chirurgie.*

Après une longue discussion à laquelle ont pris part MM. Demons (de Bordeaux), Forgue (de Montpellier), Reynier, Sebileau, Hartmann (de Paris), Silhol (de Marseille), MM. Berger, Reynier, Michel (de Nancy), Pauchet (d'Amiens), Bousquet (de Clermont-Ferrand), Girard (de Genève), Goullioud (de Lyon), et plusieurs autres cliniciens encore, ont donné lecture d'intéressantes notices, ayant trait aux affections de l'intestin, du rectum et de l'appendice.

Tous ces soirs, M. le Pr Pozzi avait donné des dîners en l'honneur des congressistes. M. le Dr Doyen, de son côté, a offert, ce même mercredi, une soirée en l'honneur de ses confrères, membres et invités du Congrès.

*
* *

La matinée du jeudi a été consacrée à la visite des cliniques et des services hospitaliers. MM. les Prs Czerny et von Bergmann, le Pr Roux, M. Metchnikof, et un certain nombre d'autres personnalités médicales et chirurgicales (1), se sont rendus à la clinique du Dr Doyen, où ils ont longuement examiné les malades en traitement.

M. le Dr Doyen a procédé, devant ses hôtes, à cinq opérations : un cancer de l'estomac; une hydrocèle et une cure de hernie; un fibrome; et une craniectomie : puis une douzaine de cancéreux, guéris ou en traitement, ont été examinés à part par les congressistes.

MM. Metchnikoff et Roux ont visité à leur tour le laboratoire du Dr Doyen, pour se rendre compte de l'état de ses travaux et de ses recherches. C'est seulement après réflexion sur cette visite qu'ils jugeront s'ils doivent faire partie de la commission d'études qui a été nommée.

*
* *

Le vendredi 21 octobre, on a discuté la dernière question à l'ordre du jour : les *décollements traumatiques des épiphyses*, dont le rapporteur était M. Kirmisson.

Après la lecture du rapport, diverses communications ont été faites sur cette question par MM. les Drs J. Reverdin (Genève), E. de Paoli (Pérouse), Gross (Nancy), Marnoery (Chartres), Hartmann (Paris), Willems (Gand), Doyen (Paris), Bardesco (Bucarest), Conrray (Paris), Téденat (Montpellier), Mauclaire (Paris), Vallas (Lyon), Reboul (Nîmes), Broca (Paris), Monprofit (Angers).

Parmi les questions diverses qui ont été traitées à cette séance, les voies urinaires ont fait l'objet d'observations et de lectures de la part de MM. les Drs Van Stockum (Rotterdam), Chavannaz (Bordeaux), Michel (Nancy), Dujon (Moulins), Vinal (Périgueux), Fournier (Amiens), Lavaux (Paris).

*
* *

MM. les Drs Metchnikoff, sous-directeur de l'Institut Pasteur, et Borel, se sont rendus encore vendredi à la clinique du Dr Doyen, où ils ont retrouvé de nombreux membres du Congrès. Les visiteurs ont assisté à l'opération d'un cancer de l'utérus, puis ont examiné plusieurs malades soumis à un traitement sérothérapique régulier.

Tout en refusant de faire connaître dès maintenant son impression personnelle sur la méthode de M. Doyen, le Dr Metchnikoff a dit publiquement (*Journal des Débats*) :

« Ce que nous venons de voir est extrêmement intéressant... Nous nous trouvons en présence d'une chose sérieuse, très sérieuse... Nous allons travailler... » (2).

*
* *

La septième séance du Congrès (deuxième séance supplémentaire) a eu lieu, lundi matin, à neuf heures.

---

(1) Voici, d'après le *Journal*, la liste des assistants : « L'Institut Pasteur était représenté par MM. les Drs Metchnikoff, Borel et Hugo Marcus (celui qui a été arrêté !) Il y avait encore le célèbre chirurgien allemand Czerny, les Prs italiens Ceci et Ceccherelli, le Dr Henry Reynès (de Marseille) ; le Dr Fredenberg, (de Vienne) ; le Dr Vassilopoulo (de Tripoli) ; les Drs Gourdet (de Nantes) ; Suarez de Mendoza (Paris); Hulmann (de Mulhouse); le Pr Farjas; les Drs Paul Berthod, Em. Gillis (de Malines); Hauben (de Bruxelles); Fl. Hahn (de Nurenberg) ; Éd. Martin (de Genève) ; Paolo Motta (de Naples) ; A. Raimondi, René Beaugrand, Ehrmann, Lucien Dumons, Raphael Trudeau, Albert Paquet (de Québec) ; Vautrin (de Nancy); Walton, de Gand; Tr. Moris (du Caire); Lambret (de Lille); Paul Cuiniot ; Colson (de Gand); Dimier, Van Nieuwenhyses, de Bruxelles ; Thew. Wright (de Buffalo) ; Meyer (de Buffalo) ; Alfred Riff (de Strasbourg); Godinski de (Lisbonne) ; Neyrinck (de Gand) ; Vinche (de Bruges); Damas (de Digne) ; Edgar Tytgat (de Gand ; Rilliet (de Genève) ; Brunswic le Bihan (de Tunis). Il y avait encore beaucoup d'autres docteurs et professeurs, et, aussi, un certain nombre d'étudiants. »

(2) Le Dr Metchnikoff, interrogé aussi par un rédacteur du *Journal* a répondu :

« *Tout ce que j'ai vu est très intéressant ; j'avais déjà vu des malades de M. Doyen, et je savais combien sérieuses étaient les études que fait ce chirurgien.* Je ne crois pas que la découverte du *Micrococcus neoformans* soit une condition *sine qua non* de la guérison du cancer. N'importe quel procédé de fabrication d'un vaccin peut aboutir à la découverte d'un remède curateur du cancer. Si le Dr Doyen peut dans un an, dans deux ans, apporter de nouveaux résultats, semblables à ceux qu'il apporte aujourd'hui, on pourra dire qu'il est un bienfaiteur de l'humanité. »

Diverses questions ont fait l'objet de communications de la part de MM. les Drs Roux (Lausanne), Championnière (Paris), Gauthier (Luxeuil), Péraire (Paris), sur les hernies ; de MM. Thiriar (Bruxelles), Richelot (Paris), Forgue (Montpellier), Sorel (Dijon), Boursier (Bordeaux), Lejars (Paris), Bégouin (Bordeaux), Matton (Salies-de-Béarn), sur *l'utérus et annexes*. — A deux heures de l'après-midi, dernière séance du Congrès, un certain nombre de communications ont été faites par MM. les Drs J. Reverdin (Genève), H. Morestin (Paris), Gangolphe (Lyon), Championnière (Paris), Ménard (Berck), Frœlich (Nancy), Weiss (Nancy), Moulonguet (Amiens), Willems (Gand), Guyot (Bordeaux), Calot (Berck), Mencière (Reims), Leriche (Nice). — A quatre heures, enfin, pour la clôture des travaux du Congrès, a eu lieu, dans la salle de correspondance, une séance de présentation d'instruments, à laquelle ont participé MM. les Drs Gauthier (Luxeuil), Brunswic-Le-Bihan (Tunis), Faugère (Faux), Suarez de Mendoza (Paris), Vidal (Périgueux), Lambotte (Anvers) et Monprofit (Angers). Après ces quelques communications le président, M. le Pr Pozzi, a prononcé la clôture du Congrès.

II. — Communications diverses.

Luxation congénitale de la hanche.

M. Calot présente aux membres du Congrès *dix* enfants guéris de luxation congénitale simple ou double.

Ces enfants marchent et courent devant les congressistes avec une telle perfection qu'il est impossible à qui que ce soit de retrouver une trace de leur ancienne infirmité !

Les radiographies présentées au Congrès témoignent que la guérison anatomique est aussi parfaite que la guérison fonctionnelle.

M. Calot a tenu surtout à montrer des enfants tout petits, n'ayant pour la plupart que 2 à 3 ans, pour démontrer, contrairement à l'opinion généralement adoptée, que l'on peut très bien arriver à cet âge à une guérison impeccable ; et il s'appuie sur ces résultats pour soutenir qu'il faut commencer le traitement beaucoup plus tôt qu'on ne le fait d'habitude, dès que le diagnostic a été posé, c'est-à-dire généralement quelques mois après que l'enfant a fait ses premiers pas.

Réduction mécanique de la luxation de la hanche.

M. Mencière (de Reims) décrit son procédé de réduction mécanique et extemporanée de la luxation congénitale de la hanche. — De nombreuses gravures font saisir la manœuvre de son levier et les differents temps de son application. L'auteur insiste sur la mise en flexion du membre avant l'application du levier. Il insiste sur l'importance de ce fait, qui, rapprochant les points d'insertion des muscles rétractés permet au levier de localiser toute la force déployée sur un seul obstacle, la capsule qui, tendue comme un voile au devant du cotyle, empêche la réduction. L'auteur cite des observations chez des malades de 6, 8, 9, 10, 13, 14 ans. Chez quelques-uns la réduction manuelle avait été inutilement essayée et serait demeurée impossible sans le levier.

L'auteur termine en faisant remarquer qu'entre son procédé et celui de Lorenz il y a plus de différence qu'entre celui de Lorenz et celui de Paci. Il propose pour ce procédé le nom de réduction mécanique et extemporanée de la luxation congénitale de la hanche,

Enfin il insiste sur un point capital, à savoir que mathématiquement toutes les forces employées ne passent jamais par la diaphyse du fémur, mais bien par le levier mécanique luimême. Dans ces conditions toute crainte de fracture se trouve écartée.

M. Mencière (de Reims). — Je suis d'avis avec MM. Calot, Redard et Nové-Josserand qu'il y a intérêt à opérer le plus tôt possible la luxation congénitale de la hanche. C'est ainsi que, dans une communication de ce jour, vous trouverez une observation chez une enfant de 21 mois.

Les cas présentés par M. Calot sont très intéressants ; mais j'aurais voulu voir M. Calot venir nous dire : « J'ai obtenu chez certains malades de bons résultats avec un seul appareil », et ne pas venir nous poser comme règle générale des cas exceptionnels.

Si les chirurgiens avaient l'idée, à la suite de cette communication,de mener à bien, en règle générale, le traitement de la luxation congénitale, grâce à un seul appareil, je puis leur prédire bien des mécomptes.

M. Mencière (de Reims). — M. Redard vient nous dire qu'il réduit des luxations congénitales sans avoir eu besoin de mon levier.

Mais je suis absolument de son avis, nous avons tous, j'ai aussi réduit des luxations congénitales sans levier.

Mais je viens lui dire ceci : quand vous avez de la difficulté à réduire une luxation congénitale chez un enfant âgé, par exemple, le levier vous facilitera la tâche. Quand vous trouverez une luxation irréductible,le levier la rendra souvent réductible.

Je vous apporte des observations chez des malades de 6, 8, 9, 13 et 14 ans. Vous trouverez des observations où des chirurgiens très autorisés en la matière se sont abstenus, trouvant la luxation trop haute chez une malade trop âgée. La manœuvre du levier a réduit le cas. Ce n'est d'ailleurs un secret pour personne que, si je vous donne un levier qui opère sans danger et exécute ce qu'exécute votre main, vous aurez avec ce moyen mécanique plus de force et de facilité pour agir.

Ostéotomies multiples pour genu valgum rachitique.

M. le Pr Moulonguet (Amiens). — Il est remarquable de voir combien les ostéotomies multiples du squelette des membres inférieurs, opérations simples et bénignes, corrigent les difformités provoquées par le rachitisme et rendent des services tant au point de vue statique que fonctionnel.

Une jeune fille de 17 ans était difforme et impotente par genu valgum tellement accentué que, les genoux étant rapprochés, les talons étaient écartés de 35 centimètres et que les tibias, outre leur courbure latérale, avaient subi un mouvement de rotation tel que leur face interne était anterieure et que le pied droit était en équerre.

L'ostéotomie cunéiforme des tibias avec section des péronés et ostéotomie transversale du fémur droit a donné à cette jeune fille une statique convenable et lui a rendu la marche facile et solide.

Ce qu'il faut demander à tous les appareils pour mal de Pott plâtres ou orthopédiques.

M. le Dr Calot (de Berck). — Les appareils circulaires précis sont indispensables dans le mal de Pott et ce n'est guère que dans les cas très bénins que le repos avec ou sans gouttière suffira à empêcher la déviation...

Tout praticien doit donc et peut apprendre à faire un bon appareil.

Mais jusqu'à ce jour, les appareils proposés étaient défectueux ou insuffisants.

Je ne parle pas seulement des corsets ordinaires trop courts, trop larges, qui ne maintiennent rien, mais des appareils les plus grands et les mieux faits.

Le vice fondamental de tous ces appareils, c'est de demander exclusivement à l'extension du rachis l'immobilisation de celui-ci.

Or, l'extension énergique n'est pas tolérée par le sujet et elle est pratiquement impossible à conserver intégralement.... si bien qu'en fait, une gibbosité peut apparaître ou progresser dans les appareils actuels.

Y a-t-il un remède ? Oui, c'est de demander à la pression directe exercée sur les vertèbres malades ce que nous avons jusqu'ici demandé inutilement à l'extension seule, et d'ajouter à nos appareils actuels un dispositif permettant d'agir localement et exactement sur les vertèbres malades ou simplement suspectes.

Nous avons résolu le problème pratiquement, en ouvrant dans la partie dorsale des appareils (construits de la manière ordinaire), en ouvrant au niveau des vertèbres malades une fenêtre grande comme la main, par laquelle on introduit méthodiquement entre la gibbosité et l'appareil 10, 15, 20 carrés d'ouate d'un centimétre d'épaisseur, maintenus ensuite au niveau du plan des montants de la fenêtre avec une bande de mousseline gommée humide.

Cette compression est aussi énergique qu'on le veut et cependant très douce, à la fois efficace et bien tolérée, ne donnant jamais d'eschares.

Mais ce n'est pas seulement avec l'appareil plâtré, mais encore avec l'appareil en celluloïd ou un appareil orthopédique quelconque, que cette action locale et efficace sur la gibbosité peut être exercée grâce à un volet mobile qu'on rabat par dessus la ouate, et qu'on fixe avec un petit verrou. Et cela est précieux pour les enfants qui vivent loin du médecin, ou dont les parents ne veulent pas de plâtre.

Grâce à des appareils plâtrés ou orthopédiques ainsi construits, les malades peuvent à la rigueur marcher pendant toute la durée du traitement.

Efficacité démontrée par les faits, simplicité, facilité d'exécution, voilà les qualités qui recommandent ces appareils à tous les praticiens.

Le jour où tous les médecins sauront faire un bon appareil dès l'arrivée du malade, la question du traitement du mal de Pott sera résolue.

III. — Exposition des Instruments de Chirurgie.

Très remarqué dans la salle d'exposition les appareils pour perforation osseuse imaginés par M. Bercut, chirurgien dentiste de l'Ecole Polytechnique, et qui ont attiré l'attention de tous nos célèbres praticiens, en particulier celle des Professeurs Pozzi, Walther, Delaunay, Tuffier, Poirier et Arrou, qui ont tenu à adresser à l'inventeur leurs félicitations. Ces appareils qui sont actionnés par de puissants ressorts d'horlogerie, permettent d'effectuer en quelques secondes les trépanations, perforations ou sciages des os et ont ceci de particulier qu'ils sont portatifs et qu'une simple clef suffit à les remonter ; ils sont en outre très pratiques pour le massage vibratoire.

Avec un de ces appareils basé sur le même principe, mais qui tient tout entier dans la main, le Professeur Tuffier a fait à l'hôpital Beaujon en présence de plusieurs de ses confrères français et étrangers et avec une étonnante rapidité, une suture osseuse qui les a vivement intéressés.

61 (06)

Congrès français de Médecine.

Traitement mercuriel intensif dans la syphilis.

Nous notons parmi les travaux présentés au Congrès de Médecine, actuellement ouvert à Paris, et de nature à introduire dans la théra-

peutique courante des notions nouvelles véritablement intéressantes, la communication du Dr Vigne (de Lyon), sur l'application du traitement mercuriel intensif dans les affections syphilitiques, par l'emploi de l'hermophényl à doses élevées, en injections intra-musculaires sériées.

L'auteur de ce rapport, prenant en considération la tendance manifestée en syphiligraphie depuis le Congrès de Toulouse, en 1902, insiste sur la nécessité de recourir d'emblée, dans tous les cas et dans les accidents graves ou rebelles plus particulièrement, à la mercurialisation intensive progressive dont la limite est la tolérance même du sujet. Or, si cette tolérance diffère sensiblement, en effet, de malade à malade, elle diffère bien davantage encore par la nature du sel injecté.

L'activité thérapeutique restant, ainsi que le signale Leredde, proportionnée à la quantité de Hg introduite dans l'unité de temps, la toxicité est loin de s'établir sur le même principe, pour les composés organo-métalliques notamment. Chez ceux-ci intervient un facteur nouveau, capital dans la tolérance normale.

Ce facteur essentiel est le radical auquel dans la composition chimique du corps s'unit la molécule mercurielle, et qui doit, pour permettre l'introduction d'une dose élevée de mercure dans l'organisme, dans l'unité de temps, ne pas posséder une toxicité propre égale ou supérieure à celle de Hg, et qui soit un obstacle nouveau à l'élévation progressive des doses.

A cet égard, l'hermophényl paraît montrer sur tous les composés connus jusqu'à ce jour une supériorité considérable et de nature à lui assigner le premier rang parmi les antisyphilitiques énergiques. Il résulte des recherches du Dr Vigne et d'une enquête ouverte par cet auteur chez divers praticiens ayant acquis de ce sel une expérience probante, que la tolérance habituelle s'étend à des doses insoupçonnées jusqu'alors.

Rien n'est plus édifiant à ce sujet que la pratique minutieusement détaillée du Dr Bernay (de Lyon), qui a pu, dans plus de mille injections, donner des doses d'hermophényl croissant de 15 à 50 centig., sans observer un seul accident, soit dans l'état général, soit du côté de la bouche ou des reins et qui n'a pas enregistré un échec notoire, même dans des cas particuliers rebelles (Les recherches de Roger-Boiteux, dans le service du Dr Hallopeau, ont établi depuis longtemps que ce sel ne se contente pas de traverser l'organisme, mais qu'il y abandonne réellement son principe actif). Ces chiffres, qui représentent une quantité de mercure métallique (40 °/°) impossible à atteindre impunément avec tout autre sel, sont évidemment de nature à reporter sur ce composé hydrargyrique toute l'attention des praticiens, et ouvrent peut-être une ère nouvelle pour le traitement d'accidents jusque-là réputés incurables. Ils démontrent en tout cas clairement la cause véritable des rares insuccès, par l'insuffisance notoire de la posologie employée jusqu'alors, posologie pour laquelle, laissant de côté les doses trop faibles utilisées actuellement de 2 à 5 centigr. par jour, l'on doit se reporter aux chiffres usuels indiqués par le Dr Vigne, savoir : Débuter dans tous les cas à 5 centigr. pour l'élever rapidement à 6, 8, 12 centigr. et même au-delà, selon la tolérance du sujet et la gravité des cas, en injections quotidiennes de 3 ou 4 cent. cubes pendant une période de 10 à 15 jours. [APS].



REVUE DES SOCIÉTÉS.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 14 octobre 1904.

Chlorose et tuberculose

MM. M. Labbé et L. Bernard. — Une jeune fille de 27 ans entre à l'hôpital avec des phénomènes d'anémie : facies pâle et légèrement bouffi, palpitations, essoufflement, souffles cardiaques et vasculaires, troubles menstruels, dyspepsie ; le sang présente une hypoglobulie légère, une forte diminution de l'hémoglobine, une valeur globulaire très basse, des déformations des globules rouges et une augmentation du nombre des hématoblastes. Son type clinique et son type hématologique en font donc très nettement une chlorotique suivant les données classiques.

En outre, cette malade se plaint de tousser, elle a des signes de tuberculose pulmonaire légère, il est vrai, mais indubitable, submatité, respiration faible et rude, bruits secs au sommet droit. Déjà trois ans auparavant, elle a subi une poussée de tuberculose. Ces phénomènes de tuberculose et d'anémie se sont développés simultanément.

A l'hôpital, la tuberculose s'améliore très rapidement et l'anémie se répare ensuite d'une façon complète sous l'influence du traitement ferrugineux, et la jeune fille sort pour ainsi dire guérie au bout de deux mois et demi.

Voilà donc un type parfait de chlorotique qui est en même temps une tuberculeuse ; cependant il n'y a pas simple coïncidence, il y a dépendance directe de la chlorose et de la tuberculose : c'est une anémie légère, curable, symptomatique de tuberculose pulmonaire.

Ce qui le prouve du reste, c'est que l'anémie s'est développée secondairement à la tuberculose pulmonaire et qu'elle a guéri après elle. Il y a de nombreux cas analogues, où, malgré l'aspect purement chlorotique, on découvre des signes de tuberculose ; ces signes sont souvent très vagues et, pour les mettre en valeur, il faut une auscultation affinée et l'emploi des procédés modernes de diagnostic de la tuberculose.

Si l'on étudie les antécédents morbides des malades, on a aussitôt d'autres preuves : la tuberculose se trouve d'une façon très fréquente dans les antécédents héréditaires et aussi dans les antécédents personnels des chlorotiques ; d'autre part, ainsi qu'on l'a souvent remarqué et signalé, et notamment un des auteurs dans un remarquable article récemment paru, la chlorose est pour ainsi dire la règle dans les antécédents des femmes tuberculeuses, de telle sorte que, par cela même, elle acquiert une valeur diagnostique comparable à celui de la pleurésie séro-fibrineuse et qu'elle peut être considérée comme une forme larvée de tuberculose.

D'ailleurs, la tuberculose n'est pas l'unique cause du syndrôme chlorotique; la syphilis, le saturnisme, l'ulcère de l'estomac, etc., ont une valeur incomparable.

De ces considérations, il résulte que la chlorose n'est pas une entité morbide, mais un syndrôme anémique d'un type particulier, léger, réparable, lié à une cause morbide connue ou inconnue, et si fréquemment à la tuberculose que la constatation de la chlorose peut mettre sur la trace de cette infection.

On comprend donc la thèse des auteurs : Tous les médecins qui se sont occupés de cette question admettent bien un rapport entre la chlorose et la tuberculose. Mais en général ils considèrent la chlorose comme une entité morbide, pour la détermination de laquelle la tuberculose n'intervient qu'à titre de cause prédisposante. La conception exprimée par MM. Labbé et L. Bernard, conforme d'ailleurs à l'enseignement de M. le professeur Landonzy, est toute différente : la chlorose leur apparaît comme un syndrôme anatomo-clinique, à formule hématique spéciale, une anémie généralisée, mais bénigne et réparable, provoquée sans doute par des causes diverses, mais surtout par la tuberculose. L'observation que nous avons citée plus haut, dans laquelle l'affection a revêtu le type clinique et hématologique classique de la chlorose et où les relations de cause à effet avec la tuberculose sont évidentes, est un excellent exemple à citer en faveur de cette opinion.

M. Comby. — Sans doute il y a des chloroses qui sont fonction de tuberculose, mais il ne faut pas conclure de ce fait que toutes les chloroses soient tuberculeuses, car le plus grand nombre des chlorotiques sont des jeunes filles pubères, qui n'ont aucune tare tuberculeuse et qui guérissent toutes d'une façon parfaite.

M. Marcel Labbé. — Il faut savoir distinguer entre les chlorotiques de ville et les chlorotiques d'hôpital, car celles-ci sont évidemment dans un état d'infériorité manifeste et deviennent plus facilement tuberculeuses. La même chose se passe d'ailleurs pour les pleurésies. De plus, si la tuberculose est plus fréquente chez les femmes, on peut incriminer la prédisposition créée par l'instauration des règles et la suractivité des organes hématopoïétiques.

M. Faisans. — Pour lui, la chlorose n'est pas une entité morbide, c'est un syndrôme qui trouve son origine dans la tuberculose ou quelque autre maladie infectieuse, et il ajoute que le traitement qui lui a donné les meilleurs résultats dans la chlorose, c'est précisément le traitement antituberculeux par excellence, c'est-à-dire le repos horizontal très prolongé, l'aération continue et l'alimentation carnée, quand celle-ci est bien tolérée. Pourtant il semble qu'il y ait encore quelques chloroses primitives chez les jeunes filles pubères.

M. Moutard Martin insiste au contraire sur l'utilité constante du traitement ferrugineux. Jamais il n'a observé, même au cours d'anémies symptomatiques, les phénomènes congestifs avec hémoptysies, rapportés par certains auteurs.

M. Soupault fait simplement remarquer qu'il ne faut pas faire fréquemment des injections de cacodylate de fer aux chlorotiques, car cette médication est souvent mal supportée.

M. Edgard Hirtz rappelle que, dans un mémoire paru en 1895, il a insisté sur l'origine bacillaire de certaines phlébites dites chlorotiques et qu'il a rapporté un certain nombre d'observations à l'appui de cette opinion. Il soutenait déjà à ce moment-là que certaines manifestations chlorotiques revêtent le masque de la tuberculose.

M. Marcel Labbé. fait remarquer enfin qu'il a fait des injections de tuberculine à un certain nombre de chlorotiques et que toutes ont reagi, alors que cliniquement la tuberculose ne pouvait être décelée.

Un cas de tabes juvénile.

MM. E. Hirtz et H. Lemaire présentent à la Société médicale des hôpitaux un malade qu'ils lui ont déjà présenté en mai dernier. Ce jeune homme de 22 ans était atteint de crises gastriques depuis l'âge de 6 ans, crises qui avaient tous les caractères des crises tabétiques. Il présentait de l'Argyll-Robertson, une inégalité pupillaire, une diminution de l'acuité visuelle, tous symptômes qui avaient fait persister le diagnostic de tabes. Il survint, à ce moment-là une fracture spontanée, non

douloureuse, du calcanium gauche. Depuis cette époque, les auteurs ont constaté l'existence d'anesthésie testiculaire, l'abolition du réflexe achilléen et une lymphocytose abondante du liquide céphalo-rachidien. Il faut donc éliminer les diagnostics de vomissements essentiels de Leyden ou d'hystérie. De plus, le sujet a probablement présenté des symptômes de syphilis dans l'enfance. Il s'agit donc très vraisemblablement d'un cas de tabes juvénile. [APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

613.36

Jahrbuch der Wiener K. K. Krankheiten anstalten. — Wien, 1900, IXe Jahrgang.

C'est le compte rendu des hôpitaux de Vienne (Autriche), pour l'année 1900, paraissant avec quelques années de retard. On y trouvera une foule de documents précieux sur les principaux établissements hospitaliers de cette grande ville qui sont au moins au nombre de *neuf*, et en particulier sur la construction de plusieurs d'entre eux. Il y a là des plans très clairs pour quelques-uns d'entre eux, nouvellement installés. Il est impossible de donner en quelques mots une idée de cette œuvre. d'autant plus précieuse qu'elle se poursuit régulièrement depuis déjà neuf ans, et il suffit de dire qu'elle renferme des statistiques de premier ordre qu'on ne pourrait pas rencontrer ailleurs.

Il serait vivement à souhaiter que l'Assistance publique française imitât la ville de Vienne et consacrât quelques fonds à une publication aussi utile au point de vue de l'hygiène. Mais si elle le faisait, il serait encore à craindre qu'elle ne soit pas aussi large que les Autrichiens pour la distribution des volumes à la Presse étrangère.

616.8

Les lois morbides de l'association des idées; par PELLETIER (M.).—Paris, J. Rousset, 1904. in 16.

Dans un premier chapitre, l'auteur discute la place de l'association des idées dans les processus psychiques. Puis il étudie cette association à l'état normal. Après avoir décrit les affections dans lesquelles il y a des troubles dans l'association, des idées, c'est-à-dire la manie, il montre ce qu'est l'incohérence des maniaques, ses causes et ses effets, relativement au fonctionnement intellectuel. L'ouvrage se termine par la description de l'association des idées chez les débiles, où il y a cohérence parfois très incomplète.

Me Pelletier conclut que, quel que soit le mode d'activité physique, les lois de ressemblance, de contraste, de contiguité, d'association systématique sont toujours à la base, dans l'aliénation comme dans l'état normal.

La manie et la débilité mentales ne sont que la conséquence d'un affaiblissement très grand des processus psychiques ; et cet affaiblissement ne supprime en rien le fonctionnement de la pensée, il le rend simplement plus défectueux.

616.9

L'origine ostréaire de la fièvre typhoïde; par P. APÉRY. — Constantinople, 1904, in-12.

Cet extrait de la *Revue médico-pharmaceutique* n'a qu'un but : c'est de prouver que les huîtres n'ont jamais donné la fièvre typhoïde à personne! Au fond, cette idée est peut-être juste ; mais l'auteur ne démontre pas que les huîtres ne peuvent pas donner de maladies infectieuses. Or c'était là le point capital.

615.8

Isolement et psychothérapie [*Traitement de l'hystérie et de la neurasthénie. Pratique de la rééducation morale et physique*]; par les Drs Jean CAMUS et PH. PAGNEZ, anciens internes de la Salpetrière. Préface de M. le Pr DÉJERINE, médecin de la Salpêtrière. — 1 fort vol. gr. in-8°, Félix Alcan, 1904.

Le traitement des spycho-névroses subit actuellement une transformation complète et le médecin, s'éloignant chaque jour davantage des pratiques plus ou moins mystérieuses employées dans ce domaine, cherche aujourd'hui à agir sur le moral de ses malades en s'adressant à leur raison et à leur volonté.

L'isolement ne suffit pas comme *système* thérapeutique. C'est un *moyen* seulement de mettre en œuvre le traitement moral du sujet, c'est-à-dire la psychothérapie.

L'ouvrage de MM. Camus et Pagnez se divise en trois parties. Dans la première, ils font l'historique de l'isolement et passent en revue les différents procédés, anciens et nouveaux, employés pour guérir par la psychothérapie. La deuxième partie est un exposé de la méthode : *isolement et psychothérapie*; les auteurs en donnent l'explication et les règles, basées sur des données psychologiques et physiologiques. La troisième partie relate un certain nombre d'observations dont les résultats confirment nettement la théorie des auteurs.

Ce livre est en résumé, un exposé de la méthode de traitement des psycho-névroses employée depuis longtemps déjà et avec des résultats si brillants par le professeur Déjerine; c'est presque un traité de psychothérapie, et il intéressera tous ceux, savants ou curieux, que préoccupent les ravages de la neurasthénie et des autres névroses si communes à notre époque.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61:01

Ce que la Bibliographie permet de découvrir en fait d'identité.

En 1902, nous avons publié un article sur Camille Selden, intime « amie » de Henri Heine (1). Dans ce mémoire, relatif à un cas de *télépathie*, nous étions arrivé, par l'étude seule d'un texte, et sans autre renseignement, à prévoir que Mlle Camille Selden avait en 1855 environ 25 ans, et que ce nom n'était sans doute qu'un *pseudonyme*.

Or, l'*Int. de Cherch. et Cur.* nous apprend aujourd'hui (2), qu'en effet Mlle Camille Selden est en réalité Mme de Krinitz et qu'elle est née aux environs de 1830. Nous ne nous étions donc pas trompé d'une année. Ajoutons que Mlle Selden est morte en août 1896 à Orsay : ceci pour compléter les réflexions faites ici même en 1902 à propos de cette femme très distinguée et tout à fait méconnue.

611:92

Les Restes anatomiques célèbres : Saint Teilo.

Dans le pays de Galles du Sud, dans une ferme voisine du village de Maen-Clochoy, Comté de Pembroke, on montre le *crâne* de saint Teilo, saint très populaire en Basse-Bretagne, comme en Angleterre (3).

(1) Marcel Baudouin. *Un cas historique de télépathie : Pressentiment de la mort de Henri Heine par l'une de ses amies.* — *Gaz. méd. de Paris*, 1902, 81-82, etc.
(2) *Int. Cherch. et Curieux*, 1904, 20 oct., p. 586.
(3) *Rev. des Trad. Pop.*, 1904, p. 373.

On s'en sert pour boire à la fontaine du saint, qui a des propriétés thérapeutiques. — Mais certains médecins affirment pourtant qu'il s'agit d'un crâne... de femme!

611:92

Les restes anatomiques de Saint-Benoît.

Douze siècles après sa mort, le corps de Saint-Benoît a habité, l'espace de cinquante années, le cabinet d'un pharmacien de Genève, puis un galetas sous les toits. Comment l'illustre ermite de Subiaco a logé incognito dans la ville de Calvin, en pleine terre d'hérésie, la *Semaine littéraire* l'a raconté dans un récent article.

Le saint, mort en 503 et dûment embaumé, avait été un siècle plus tard transporté en France, à St-Benoît-sur-Loire (660), où il resta neuf siècles. Cette abbaye ayant été pillée en 1561 par les calvinistes, le corps fut transféré à Paris, dans l'église Saint-Benoît, proche la rue Saint-Jacques. Vers le dernier quart du dix-huitième siècle, l'église, où l'on ne célébrait plus le service divin, servait de cimetière. Il y avait alors à Paris un étudiant genevois en pharmacie et chirurgie, nommé Henri-Albert Gosse, qui logeait à la Pucelle d'Orléans, rue des Mathurins. « Il allait fréquemment dans les caveaux du cloître de Saint-Benoît pour y faire des expériences endyométriques et des études sur les terrains au point de vue de la décomposition plus ou moins rapide des cadavres. Il fit bonne connaissance avec le fossoyeur et celui-ci, un jour, ne crut commettre qu'un demi-sacrilège en offrant au jeune carabin de lui céder, contre un bon prix, le corps du saint qui se trouvait dans une châsse sous le maître-autel de l'église. » Le jeune potard, curieux d'une pièce aussi rare que le corps d'un des plus grands personnages de l'histoire, conclut le marché, descendit dans le caveau, enveloppa d'un drap le cadavre momifié, le jeta sur ses épaules et l'emporta tout courant à son garni.

A la fin de 1781, quand Gosse, ses études achevées, revint à Genève, il y ramena Saint-Benoît, sous le nom de momie, et le plaça parmi d'autres curiosités, dans son cabinet d'histoire naturelle. « Le bienheureux avait été déposé dans une caisse vitrée, une caisse de pendule, avec la suscription : « Momie des déserts de Barca en Mauritanie. » Le corps était de grande taille; il paraissait appartenir à un homme d'une soixantaine d'années, bien constitué; il avait toutes ses dents et une grande partie de ses cheveux. Il était sec, dur comme du bois, d'un brun roux et tout à fait momifié. Il paraissait avoir été embaumé avec des substances tannantes. L'extrémité de chaque pied avait été sciée en travers et fort adroitement. »

Gosse mourut en 1816 : Son fils, Louis-André, dispersa le musée, mais garda la relique. Cependant, cette figure brune, immobile, farouche, ramenée dans l'appartement, épouvantait les femmes, gênait les domestiques, intimidait les conversations, arrêtait toute familiarité, et barrait tout un mur. Enfin, ce vieux moine endormi était un hôte si mal commode, qu'on finit par le porter au grenier. Il y resta jusqu'en 1841. A cette époque, le Dr André Gosse étant à Turin, où il étudiait les services pénitentiaires, raconta l'histoire au ministre des Affaires étrangères de Sardaigne, le comte Avel, lequel lui laissa entendre que le don de cette relique unique à son auguste maître, le roi Charles-Albert, ne manquerait d'attirer au donateur la bienveillance de Sa Majesté. Le Dr Gosse, revenu à Genève, tira le solitaire du grenier et l'offrit au roi qui, charmé, en fit prendre livraison par le chanoine Rendu, le 19 février 1841, à dix heures du matin. On voit

encore à Genève la maison où saint Benoît a passé la première moitié du dix-neuvième siècle; c'est un vieux et pittoresque logis, qui porte le numéro 34 de la rue Croix-d'Or. « Ses croisées, fleuries de géraniums et de capucines, parlaient de ménages heureux. » On arrive par un escalier en viret à un galetas clair et très aéré, et à une chambrette lambrissée, couverte de tuiles rouges, qui fut l'idyllique retraite du bienheureux. (*J. des Débats*).

61 : 92

Le Dîner de la Dominicale chez Louis, le chirurgien (XVIIIe siècle).

Octave Ozanne (1) a raconté en ces termes comment Louis, le célèbre chirurgien du XVIIIe siècle, aussi connu par son talent que par la cordialité de ses réceptions et la splendeur de ses largesses, avait fondé chez lui le dîner de le *Dominicale*, qui succéda au *Nouveau Caveau*, successeur lui-même du premier Caveau, créé par le... boulevardier Crébillon fils !

« Dans cette bruyante société chansonnière, dit Uzanne, on dérogea à la loi qu'on s'était faite précédemment de ne point y admettre de femmes. Sophie Arnould y pénétra, apportant avec elle cet esprit prompt à la riposte, cette légèreté de parole et cette séduction de femme à caprice, si bien faite pour exciter les convives et stimuler les saillies, bons mots et quolibets; Vadé et Barré s'étaient fait recevoir membres de ce club enchanté, et la belle Sophie prêtait le concours de sa voix charmante aux chansons nouvellement écloses qui s'y produisaient. » La *Dominicale* survécut à Crébilion, mais disparut à la Révolution.

A ce propos, il serait intéressant de rechercher quels furent les rapports de Sophie Arnould et de Louis? Qui pourra nous l'écrire, car les de Goncourt (2) sont morts.

D'après Robert Douglas, qui a publié après eux une étude sur Sophie Arnould (3) et qui a reproduit à peu près dans les mêmes termes ce qu'ont dit les frères de Goncourt (*Loc. cit.*, p. 61) et Ozanne sur la présence de la célèbre cantatrice au *dîner dominical*, Sophie Arnould « ne s'était peut-être jamais autant réjouie de la perte de sa réputation que lorsqu'elle se trouvait à la table de l'éminent médecin. Bien que tous les convives fussent de bonne compagnie au point de vue social, il n'est pas douteux qu'une femme respectable ne se serait pas souciée d'obtenir le privilége qui ravit Sophie Arnould. Mais si l'on en juge par certains de ses bons mots (4) qu'il serait difficile de reproduire, il est à peu près certain qu'elle n'était pas le moins du monde celle de la société qui eût songé à rougir en entendant quelque plaisanterie trop libre on quelque chanson trop risquée » (1). (*Loc. cit.*, p. 101).

C'est à Mlle Arnould qu'un autre chirurgien célèbre du XVIIIe siècle, Morand, délivra le curieux certificat, possédé par M. Boutron et cité par les frères de Goncourt (*Loc. cit.*, p. 50).

« Je certifie avoir visité Mlle Arnould avec la plus grande exactitude et ne lui avoir trouvé aucune marque, ni symptôme (*sic*) de maladie vénérienne d'aucune espèce. A Paris ce 10 décembre 1762 ». MORAND.

C'est enfin pour cette demoiselle que le comte de Lauraguais, son premier amant, imagina la facétie suivante. En février 1777, il réunit en consultation quatre docteurs de la Faculté de Médecine de Paris. La question était de savoir si l'on pouvait mourir d'ennui. Ces messieurs répondirent affirmativement et dans une pièce portant leur signature, déclarèrent que « le seul remède était de dissiper le malade en lui ôtant de dessous les yeux l'objet de son état d'inertie et de stagnation. Muni de cette pièce, le facétieux seigneur courut chez un commissaire porter plainte contre le prince d'Hénin qui » par son obsession continuelle ferait mourir d'ennui Mlle Arnould et requérant qu'il fût enjoint au prince de s'abstenir de visites à celle-ci d'ici son complet rétablissement ». La plaisanterie se termina par un duel. (*Arnoldiana*, p. 69).

61 (09)

La Médecine dans les Musées: Les appareils orthopédiques au Musée de l'Armée.

Le Musée de l'Armée possède deux pièces orthopédiques historiques. C'est, d'abord, l'*épaule en acier* du général baron A.-M. d'Aboville, don de son neveu le comte E. d'Aboville. D'Aboville, alors colonel, commandait à Wagram, comme major, les batteries d'artillerie à cheval de la garde, lorsqu'il fut grièvement blessé.

Dans l'attachant ouvrage qu'il a consacré à *Dominique Larrey* (Tours, 1902. p. 490-493), M. Paul Triaire a longuement parlé de cette blessure et de l'opération que fit avec un plein succès le grand chirurgien des armées impériales : « Un boulet de gros calibre, dit-il, avait emporté à d'Aboville une portion de l'épaule, fracassant avec l'articulation la tête de l'humérus, divisée en plusieurs fragments, brisant la clavicule et l'acromion, arrachant tous les grands muscles de la région, le grand pectoral, le deltoïde, le grand dorsal, et dilacérant le plexus. On le ramassa mourant sur le champ de bataille, et l'empereur, qui se trouvait présent au moment où on l'enlevait, le crut perdu ».

La mort paraissait imminente et Larrey se demanda s'il pourrait intervenir utilement. Ses collègues lui déconseillaient de tenter une opération. Larrey, cependant, ne voulut pas désespérer et, séance tenante, il pratiqua la désarticulation de l'épaule. A sa grande surprise, le blessé, qui semblait être déjà tombé dans le coma, parut revenir à la vie ; il put même prononcer quelques mots.

Dans la journée, Napoléon fit appeler Larrey. « D'Aboville est mort ? lui demande-t-il. — Non, sire, il vit. — Comment ! il vit ? Je l'ai vu emporter mourant ; ce n'est pas possible. — Sire, je l'ai opéré, je lui ai pratiqué la désarticulation de l'épaule, et, depuis ce moment, il a retrouvé la connaissance, il paraît un peu moins bas. — Le sauverez-vous, par hasard ? — Sire, je ne puis rien dire. — Comment pourrais-je vous aider à le sauver? Demandez-moi ce que vous voudrez! — Je crois que le meilleur moyen serait de récompenser son courage et sa blessure. — Eh bien! Larrey, allez dire vous-même au colonel d'Aboville que je le fais général, baron et commandeur de la Légion d'honneur. »

Larrey alla porter cette bonne nouvelle au blessé dont le visage s'illumina de joie et qui s'endormit, en souriant, sur sa litière de paille. D'Aboville guérit et sa guérison accrut considérablement encore le renom du chirurgien de la garde et aussi la réputation d'avarice de l'opéré qui offrit à Larrey, avec une lettre de remerciements pour l'habileté chirurgicale et le dévouement qu'il lui avait témoigné, un diamant de la valeur d'une cinquantaine de francs, cadeau mesquin que le chirurgien renvoya.

C'est Larrey qui fit lui-même fabriquer l'épaule d'acier que conserve le Musée de l'Armée. Cet appareil, que le général d'Aboville porta de 1809 jusqu'à sa mort, en 1843, se compose de plaques d'acier disposées de façon à affecter très exactement la forme de l'épaule et percées de nombreux trous, destinés à le rendre plus léger. A la place du bras, restée vide, se trouve un gros bourrelet fait d'une sorte de solide carton-pâte, qui, sans doute avait pour but de conserver à la tunique un air de symétrie et de supporter l'épaulette.

Un portrait du général d'Aboville, en grand uniforme, est placé auprès de l'épaule d'acier. Il est trop petit et traité trop sommairement pour qu'on puisse voir si un bras articulé venait s'ajouter à cette épaule d'acier.

Au Musée de l'Armée, on voit également la *jambe de bois* du général Daumesnil. C'est à Wagram que le général d'Aboville avait perdu son épaule droite. C'est à Wagram que Daumesnil, qui n'était encore que colonel, perdit sa jambe gauche. Il est à remarquer que tous deux furent amputés par le grand chirurgien Larrey.

La notice suivante figure à côté de la fameuse jambe de bois:

« La jambe de bois du général Daumesnil, défenseur du fort de Vincennes en 1814, est célèbre par la réponse de cet officier général aux sommations de l'ennemi. Le présent modèle, en partie métallique, qu'avait porté le général, fut longtemps conservé à la salle d'armes de Vincennes, puis remis au Musée lors de son organisation, avec une pièce établie par la municipalité de Vincennes pour attester l'authenticité de cet appareil (pièce actuellement déposée aux archives du Musée).

« De son côté, la famille du général conserve religieusement, comme souvenir, une jambe de bois dont il se servait plus habituellement. Cette dernière est entièrement en bois, plus légère et aussi simple que celle portée par les soldats amputés ».

La « jambe de bois » de Daumesnil se compose simplement d'une lame de fer en forme d'U ; la tige droite n'a qu'une vingtaine de centimètres; la tige gauche, beaucoup plus longue, est percée dans le haut d'une fente qui permettait de l'accrocher à la ceinture (c'est de la jambe gauche que le général avait été amputé). Au-dessous est adapté un court tuyau de fer dans lequel s'enfonce l'extrémité d'un morceau de bois assez mince et soigneusement ciré qui se termine à son autre extrémité par de fortes rondelles de cuir.



(1) O. Ozanne. *Notice sur la vie et les œuvres de Crébillon fils* (p. XLVII) ; préface des *Contes dialogués de Crébillon fils*. Paris, A. Quentin, 1879.

(2) On sait que les de Goncourt ont publié une étude sur *Sophie Arnould d'après sa correspondance et ses mémoires inédits*. Paris, 1857, 1877, 1885.

(3) Robert Douglas. *Sophie Arnould*. Traduction française par Ch. Grolleau. Paris, 1898.

(4) En voici quelques-uns relatifs à des médecins que nous avons relevés dans *Arnoldiana ou Sophie Arnould et ses contemporains* [par A. Deville]. (Un exemplaire de cet ouvrage a été annoté par le Dr Millin) : « Un jour, Sophie Arnould rencontra au Bois de Boulogne un médecin qui allait voir un malade à Longchamp avec un fusil sous le bras et qui chassait en route. Elle lui dit en riant : « Docteur, vous avez donc bien peur de le manquer ». — Le Dr Léger, médecin renommé parmi les vierges de l'Opéra, s'étonnait que les femmes galantes donnaient plus d'amour qu'elles n'en recevaient. « C'est comme les bons médecins qui ne prennent jamais de médecine », dit-elle. — A. Guibert de Préval, médecin, dissertant sur les avantages de son art : « Mon cher Docteur, dit-elle, quand je vous vois traiter un malade, il me semble voir un enfant qui mouche une chandelle ». — Le Dr Bartès disait un soir au foyer de l'Opéra que la goutte était la seule maladie qui donne de la considération dans le monde. « Je le crois bien dit-elle, c'est la croix de Saint-Louis de la galanterie ». — Enfin, dans sa vieillesse [elle était née en 1744 et mourut en 1802], elle fut atteinte en 1801 d'un squirrhe au rectum, dont elle parle dans deux lettres à Bélanger, son amant (Goncourt, *loc. cit.*, p. 276), et qui lui était survenu à la suite d'une chute. Un jour, qu'elle avait eu une consultation de plusieurs médecins [Pelletan, de l'Hôtel-Dieu, Boyer, « le chirurgien tant habile », et le Dr Michel], pour examiner le siège du mal, elle dit : « Faut-il que je paie maintenant, pour faire voir cette chose-là, tandis qu'autrefois... » (*Arnoldiana*, p. 97).

(1) Ne pas oublier que Louis habitait rue des Cordeliers, aux Ecoles de Chirurgie (*Almanach royal*), et que c'est là évidemment qu'avait lieu le *dîner dominical*.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. —

THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 26 octobre.* — M. Mollet : Rabelais clinicien; MM. Brissaud, Gaucher, Reclus et Aug. Broca. — M. Sébileau : De la cyanose congénitale paroxystique; MM. Gaucher, Brissaud, Reclus et Aug. Broca. — M. Duchesne : De l'emploi du penghawar djambi comme hémostatique en rhinologie; MM. Reclus, Brissand, Gaucher et Aug. Broca. — M. Reboul : Les tumeurs malignes de l'intestin chez les enfants (étude cliniqne); MM. Reclus, Brissaud, Gancher et Aug. Broca.

Jeudi 27 octobre. — M. Dalimier : Mode d'action du chloroforme sur le rein; MM. Debove, Joffroy, Gilbert et Dupré. — M. Lafarge : Une consultation a Bicêtre, service des anormaux (16 juin 1904); MM. Joffroy, Debove, Gilbert et Dupré. — M. Gaultry : Des modifications subies par le pouls sous l'influence de la toux a l'état normal et à l'état pathologique; MM. Gilbert, Debove, Joffroy et Dupré. — M. Nel : De l'ectopie testiculaire par ascension de la glande; MM. Le Dentu, Raymond, Berger et Jeanselme. — M. Binant : L'hystérie en chirurgie; MM. Raymond, Le Dentu, Berger et Jeanselme. — M. Regnat : Contribution à l'étude de la transplantation de l'anus au périnée dans certains cas de malformations anales; MM. Berger, Le Dentu, Raymond et Jeanselme. — M. Sanson : De la torsion du pedicule dans les tumeurs liquides des annexes (kystes de l'ovaire, hydrosalpinx); MM. Berger, Le Dentu, Raymond et Jeanselme. — M. Caridi-Missirlioglou : Le *Veratrum viride* dans le traitement de l'éclampsie; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire et Demelin. — M. Verdier : De l'opportunité et du choix d'une intervention dans l'avortement incomplet; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire et Demelin. — M. Verde-Delisle : Indications des quantités de lait à donner dans l'allaitement artificiel des nourrissons âgés de cinq mois à deux ans : MM. Budin, Pozzi, Bonnaire et Demelin. — M. Pouliot : Des accidents qui compliquent les maladies du cœur au cours de la grossesse; MM. Pozzi, Budin, Bonnaire et Demelin.

Enseignement hospitalier à Paris. — *Amphithéâtre d'anatomie.* — Cours de la saison d'hiver 1904-1905. — MM. les éléves internes et externes des hôpitaux et hospices sont prévenus que les travaux anatomiques, sous la direction de M. le Dr QUÉNU, commenceront le vendredi 4 novembre 1904. Des conférences sur l'histologie normale et pathologique seront faites par M. le Dr MACAIGNE, chef du laboratoire. MM. les élèves seront chaque jour exercés, sous sa direction, au maniement du microscope. — *Nota.* Les microscopes et autres instruments nécessaires aux recherches histologiques seront mis gratuitement à la disposition de MM. les élèves par l'Administration de l'Assistance publique.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — M. le Pr GAUCHER commencera son cours le dimanche 6 novembre 1904, à 10 heures (hôpital Saint-Louis), et le continuera les mercredis et dimanches suivants, à la même heure.

Cours d'anatomie. — M. le Pr POIRIER commencera son cours le mercredi 9 novembre, à 4 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

Faculté de Médecine de Lyon. — Un concours s'ouvrira le 20 avril 1905 devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lyon pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Dijon.

Ecole de Médecine de Rennes. — Un concours s'ouvrira le 20 avril 1905 devant l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et d'histologie à ladite Ecole.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours.

Ecoles de Médecine indigènes d'Algérie. — Un concours aura prochainement lieu en Algérie pour l'admission de jeunes indigènes à des études de médecine et de pharmacie, dont l'organisation vient d'être décidée par le gouverneur général, en vue de former des auxiliaires médicaux indigènes chargés d'exercer la médecine usuelle dans les douars, sous la direction et le contrôle des médecins de colonisation. La durée des études sera de deux ans. Pendant ce temps, les étudiants seront entretenus sur le budget des œuvres indigènes et placés sous la surveillance du directeur de la Médersa d'Alger.

Ecole d'Anthropologie. — (XXIXe année: 1904-1905). — Ouverture des cours le vendredi 4 novembre 1904, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine, 15. — *Anthropologie préhistorique* : M. L. CAPITAN, professeur. Le samedi, à 4 heures : *Les bases de la préhistoire* (suite). *Paléontologie* (fin). *Industrie, Art.* — *Ethnologie* : M. Georges HERVÉ, professeur. Le mardi, à 5 heures : *L'œuvre anthropologique d'Abel Hovelacque.* — *Ethnographie et Linguistique* : M. André LEFÈVRE, professeur. Le mardi, à 4 heures : *La langue et la nation françaises, XIVe et XVe siècles.* (L'ouverture de ce cours sera annoncée ultérieurement). — *Anthropologie zoologique* : M. P.-G. MAHOUDEAU, professeur. Le mercredi à 5 heures : *L'origine de l'Homme. La généalogie des Hominiens. Les Mammifères* (fin). *Les Primates.* — *Anthropologie physiologique* : M. L. MANOUVRIER, professeur. Le vendredi, à 5 heures : *Relations mutuelles de l'Anthropologie, de la Psychologie et de la Sociologie.* — *Technologie ethnographique* : M. Adrien de MORTILLET, professeur. Le mercredi, à 4heures : *L'Evolution de l'Outillage dans le temps et dans l'espace (Etudes d'ethnographie comparée). Géographie anthropologique* : M. Franz SCHRADER, professeur. Le vendredi, à 4 heures : *L'Evolution dans le milieu, critique et définition de l'action du milieu planétaire.* — *Sociologie* : M. G. PAPILLAULT, professeur-adjoint. Le lundi à 5 heures : *Méthode anthropologique, son exposé général et son application aux indigènes australiens.* — *Ethnographie* : M. S. ZABOROWSKI, professeur-adjoint. Le samedi, à 5 heures : *Origines aryennes, Slaves, Lithuaniens, Finnois.* — *Anthropogénie et Embryologie* : M. Mathias DUVAL, professeur.

Conférences. — M. le Dr R. ANTHONY : *Les caractères d'adaptation du système musculaire de l'Homme et des Anthropoïdes.* Cinq conférences, les lundis 27 fevrier, 6, 13, 20 et 27 mars 1905, à 4 heures. — M. René DUSSAUD : *La civilisation mycénienne et les récentes découvertes en Crète.* Cinq conférences, les lundis 7, 14, 21, 28 novembre et 5 décembre 1904, à 4 heures. — M. le Dr J. HUGUET : *Superstition, magie et sorcellerie en Afrique.* Cinq conférences, les lundi 23, 30 janvier, 6, 13 et 20 février 1905, à 4 heures. — M. le Dr Gustave LOISEL : *Questions sexuelles.* Cinq conférences, les mardi 24, 31 janvier, 7, 14, 21 février 1905, à 4 heures. — M. le Dr Etienne RABAUD : *Anormaux et dégénérés* (suite). *Le Génie.* Cinq conferences, les mardis 8, 15, 22, 29 novembre et 6 decembre 1904, à 4 heures. — M. le Dr A. SIFFRE : *La Dent en anthropologie.* Cinq conférences, les mardis 13, 20, 27 décembre 1904, 10 et 17 janvier 1905, à 4 heures. — M. Julien VINSON : *Les Langues indo-européennes occidentales; leur évolution, leur histoire.* Cinq conférences, les lundis 12, 19, 26 décembre 1904, 9 et 16 janvier 1905, à 4 heures.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de l'Externat.* — L'ouverture de ce concours a eu lieu le 17 octobre, dans la salle des Concours de l'Administration de l'Assistance publique, 49, rue des Saints-Pères (ancienne Académie). 450 candidats se sont fait inscrire pour y prendre part. Conformément au règlement, le jury s'est dédoublé en deux sections chargées, l'une de juger l'épreuve d'anatomie et l'autre l'épreuve de pathologie. Section d'anatomie : MM. GASNE, BERNARD, LENORMANT, HERBET. Section de pathologie : MM. ROUBINOVITCH, PAPILLON, GOSSET, RUDAUX. — *Pathologie* : MM. Guitton, 9; Strauss, 13; Tissier, 9; Gillard, 9; Gueniot, 14; Nouhaud, 9; Laisney, 14; Hébert, 8; Lecat, 15; Hadengue, 5; Jacques Petit, 16 1/2; G. Richard, 17; Monfleur, 3; Rabourdin, 12; Robert Loiseau, 5; Tisson, 16 1/2; Mutel, 12; Laporte, 17 1/2; Saint-Girons, 15; Prel, 4.

Les femmes candidates. — Le concours pour l'externat des hôpitaux, qui vient de s'ouvrir et qui durera jusqu'en décembre, présente cette particularité intéressante que cette fois le nombre des femmes concurrentes atteint la proportion de 5 0/0 des candidats. Jamais, a-t-on déclaré, à l'Assistance publique, un pareil chiffre n'avait été enregistré. On annonce d'ailleurs que l'on aura aussi un assez grand nombre de candidates pour le concours de l'internat qui s'ouvrira le troisième lundi de décembre et qui durera jusqu'aux environs de Pâques. On n'a d'ailleurs qu'à se louer des services rendus par les femmes qui sont internes ou externes de nos hôpitaux. Il y a actuellement, à Paris, dix-neuf femmes externes, parmi lesquelles Mlle DEBAT-PONSAN, fille du célébre peintre.

Femmes internes des Hôpitaux. — Depuis leur admission au même titre que les hommes, on a eu plusieurs femmes internes, entr'autres : Mlle KLUMPKE, qui a épousé le Dr DÉJERINE, professeur à la Faculté de Médecine; Mlle EDWARDS (interne provisoire), devenue Mme PILLIET; Mlle WILBOUCHEVITCH, qui est aujourd'hui Mme NAGEOTTE; Mlle MOUROUX, qui vient de quitter son service à la Maternité pour se marier avec le Dr DARCANNE; Mlle FRANCILLON et Mlle MAUGERET qui sont toujours en service, la première à l'hôpital Saint-Antoine, la seconde à la Charité. — On n'a jamais compté qu'une femme interne en pharmacie, Mlle MAZOT.

Hôpitaux de Nîmes. — Un concours pour des places d'élève interne sera ouvert le mercredi 7 décembre prochain. Quatre places seront disponibles le 1er janvier 1905. Les candidats devront se faire inscrire avant le 20 novembre prochain au Secrétariat des hospices.

Asile d'Aliénés de Nantes. — *Un fou étouffé par ses gardiens.* — De Nantes, on écrit qu'un événement grave vient de se produire à l'asile d'aliénés de Saint-Jacques. Un fou nommé E... âgé de trente-neuf ans, avait depuis quelques jours de violents accès de fureur; il avait, pour cette raison, été placé dans la section des « agités ». Or, un matin, on prévint le Dr BIAUTE, directeur de l'établissement, qu'E... était décédé. Le docteur Biaute se rendit aussitôt auprès de lui, et constata tout de suite que ses prescriptions n'avaient pas été observées. On avait revêtu le fou de la camisole de force : ce qu'il n'avait pas ordonné; de plus, il remarqua au cou des traces d'œdème et d'emphysème. Il interrogea les gardiens, qui déclarèrent alors qu'ils avaient couvert E... jusqu'au cou avec des paillasses tirées de son lit. Le Parquet a ordonné l'autopsie, afin de connaître la véritable cause de la mort. On a conclu à une mort naturelle et subite causée par une aortite aiguë. Il y a loin, de là, à la mort violente.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidature.* — M. le Dr J. LEMAISTRE (de Limoges) a posé sa candidature au titre de correspondant national.

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris. — Ordre du jour de la séance du 28 octobre 1904. — *Communications*, à 3 h. 1/2 : 1° Un cas de gros calcul de la vessie, méconnu, enchatonné, chez une jeune fille; échec de la lithotritie; taille hypogastrique; guérison; par M. ESTRABAUT. — 2° Présentation de radiographies d'une nouvelle espèce de monstre double; les hypogastropages; par M. Marcel BAU-

douin. — 3° Un cas d'appendicalgie par traction ovarienne ; par M. Demars. — 4° Rapports de la pathogénie et de l'évolution du tabès ; par M. Maurice Faure (de Lamalou). — 5° Cancer du sein jugé inopérable, extirpé par le procédé d'Halsted et guéri ; par M. Paul Delbet. — 6° Infection rénale et vésicale à staphylocoques au cours d'une furonculose traitée par la staphylase : par M. Le Fur. — 7° Nouveau nœud double pour ligature des pédicules vasculaires en chirurgie gynécologique ; par M. Dartigues. — 8° Broncho-pneumonie à pneumocoques traitée par la rééducation respiratoire ; diurèse abondante, rapide ; augmentation du poids après la défervescence ; par M. Georges Rosenthal. — 9° Observation de cancer primitif de la rate ; par M. Marc Jousset. — 10° Note sur un cas de résection orthopédique du coude avec résultat parfait ; présentation du malade ; par M. Monnier. Conférence à 5 h. 1/2, par M. Maurice de Fleury, sur *l'état mental neurasthénique*.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 41e semaine 810 décès, au lieu de 791 pendant la semaine précédente et lieu de la moyenne de 820. Les maladies épidémiques continuent à être rares. La fièvre typhoïde a causé 3 décès, la rougeole 2 ; la coqueluche 2; la diphtérie 1; la scarlatine 1. La variole, comme pendant la semaine précédente, n'a causé aucun décès. Il y a eu 24 morts violentes, dont 8 suicides. On a célébré à Paris 602 mariages. Enfin, on a enregistré la naissance de 983 enfants vivants (504 garçons et 479 filles), dont 749 légitimes et 234 illégitimes. Parmi ces derniers, 37 ont été reconnus séance tenante.

Accident arrivé à un chirurgien (1). — *Affaire Fort.* — Poursuivant son instruction sur la mort du commandant Amouroux, M. Berr vient de charger MM. les Drs Socquet, Brouardel et Reclus du soin de procéder à une contre-expertise. On sait, en effet, qu'une première expertise avait dégagé la responsabilité du docteur Fort, le décès devant être attribué à une évolution normale de la maladie dont souffrait le commandant Amouroux et non à une maladresse de l'opérateur.

Un Médecin accusé de certificat de complaisance. — Le 3 novembre prochain, devant la dixième Chambre correctionnelle, comparaîtront, sous l'inculpation de séquestration arbitraire et de coups et blessures, M. X... marchand de vins, et le docteur Z... On se souvient que, sur un certificat de celui-ci, M. X... avait fait enfermer sa femme comme folle. Mme X... promptement libérée, porta plainte. Une instruction fut ouverte et aboutit au renvoi de l'affaire devant le tribunal correctionnel.

Honoraires princiers (2). — L'affaire Crocker-Doyen remet en mémoire un passage des *Mémoires de Saint-Simon*, tome II, chapitre 27, où il est dit ceci : « Fagon, premier médecin du Roi, fut taillé par Maréchal, chirurgien célèbre de Paris. Fagon, asthmatique, très bossu, très décharné, très délicat, et sujet aux atteintes du haut mal, était un méchant *sujet* en termes de chirurgie. Il guérit par sa tranquillité et l'habileté de Maréchal qui lui tira une fort grosse pierre. Cette opération le fit, quelque temps après, premier chirurgien du Roi. Sa Majesté marqua une grande inquiétude de Fagon en qui, pour sa santé, il mit toute sa confiance. *Il donna cent mille francs* à cette occasion. » — Le rapprochement est curieux, mais il ne suffit pas à prouver que cent mille francs soient un prix courant en chirurgie. D'abord ici, c'était le Roi qui payait. Et puis Fagon avait été guéri. Ce sont deux petits détails — le second surtout, très à considérer.

La royale fistule valut aux chirurgiens de Louis XIV une somme autrement importante. La France était assez riche pour payer les honoraires de Félix, le premier chirurgien du roi, qui hésitait, d'ailleurs, à porter la main sur la personne de Sa Majesté, à toucher à la chair royale ! Ce Félix eut, pour sa part, 300.000 livres, un titre de noblesse et la terre des Moulineaux. Bessières, son confrère, 40.000 livres. Fagon et Daquin, « Daquin qui, dit Guy Patin, n'était qu'un pauvre cancre, » — les médecins assistants — 90,000 livres chacun, soit 180,000 livres, et les apotbicaires eux-mêmes, ceux qui avaient écarté les cuisses du roi et placé un traversin sous le ventre de Sa Majesté, 12,000 livres chacun.

(1) *Gaz. Méd. de Paris*, p. 463, 475 et 487.
(2) Voir *Gazette Médicale de Paris*, 1904, 458, 470, 488.

Une enfant saignée par un furet. — Une fillette de trois ans a été attaquée dans son berceau par un *furet*. Ses parents, qui habitent à Nanterre, l'avaient laissée endormie en s'en allant. A leur retour, ils trouvèrent la fillette couverte de sang. Un médecin aussitôt appelé constata que l'enfant portait à la gorge et derrière l'oreille deux blessures par où son sang avait été comme aspiré. On se perdait en conjectures, quand un des assistants avisa, dans un coin de la chambre, un furet qui s'y était blotti et paraissait endormi, gavé du sang de la petite victime. L'animal appartenait à un voisin, de chez qui il s'était échappé. L'état de la fillette est grave.

Fièvre typhoïde. — On écrit que la fièvre typhoïde sévit depuis quelque temps à Lacan (Aveyron); il y a de nombreux malades et de nombreux décès.

Saint-Etienne. — Le *Matin* apprend de Saint-Etienne que depuis quinze jours douze soldats de la garnison sont morts de la fièvre typhoïde.

Choléra. — *Perse.* — On mande de Tabriz à la date du 15 octobre que les cas de choléra augmentent. Il meurt chaque jour de trois cents à quatre cents personnes. La population arménienne évacue la ville.

DIVERS [61]

Les Médecins candidats députés. — M. le Dr Pierre Dunouyt sera candidat conservateur à l'élection qui aura lieu le 6 novembre à Coutances.

Un Médecin accusé d'escroqueries. — Un médecin étranger, actuellement à Paris, M. le Dr Hugo Marcus, a été arrêté par le service de la Sûreté dans un hôtel voisin de la gare Saint-Lazare et envoyé au dépôt. M. Hugo Marcus est accusé d'escroqueries par un négociant de Trouville. Il sera, en outre, poursuivi pour port illégal de décorations. M. le Dr Hugo Marcus, qui se disait attaché à l'Institut Pasteur, assistait à la visite faite par un certain nombre de chirurgiens à la clinique du Dr Doyen. Il fit, en sortant de chez le Dr Doyen, les déclarations suivantes à un rédacteur du *Temps* : « Je ne crois pas que le Dr Doyen ait trouvé le microbe du cancer. A l'Institut Pasteur où nous avons d'autres moyens que lui, nous n'avons pu réussir. Pour moi, le Dr Doyen se trompe, voilà tout ; où je l'admire, c'est comme chirurgien, et aussi dans la lutte qu'il a engagée contre les maîtres et les pontifes ; là il est épatant. »

A l'Institut Pasteur, la concierge a déclaré que M. Hugo Marcus n'est pas du nombre des médecins attachés à l'établissement. « Je le connais cependant, ajouta-t-elle, car il a suivi l'hiver dernier les cours de l'Institut Pasteur. »

M. le Dr Hugo Marcus est, dit-on, né à Concordia (République Argentine), le 12 août 1864; il a été jadis un préparateur du Dr Vulpian ; mais il n'était pas, comme on l'a dit, délégué de la République argentine au Congrès de Chirurgie. Cette arrestation a été opérée par la Sûreté sur mandat du Parquet de Pont-l'Evêque. Interrogé par M. Monot des Engles, substitut du procureur de la République, il a nié énergiquement les faits qui lui sont reprochés. Il a été conduit à Pont-l'Evêque.

Il a été établi, dit un journal, qu'il n'avait pas de domicile fixe. Pourtant, dans un annuaire de la Société parisienne dont on se sert à toute heure de la journée, on peut lire, à la page 462, cette mention : « Marcus (Dr S. Hugo). Ici le signe qui indique la croix de chevalier de la Légion d'honneur ; puis : (mardi, jeudi, samedi, de 1 h. à 3 h.), avenue Kléber, 18 (xvie). Téléphone 707-14 et château de Jassy, par Mortrée (Orne). » Or, à cette adresse, il est inconnu, et ce numéro de téléphone appartient à l'administration des Téléphones. Ce n'était certainement pas là que le Dr Marcus se tenait pour recevoir les communications de ses malades. — Il apparaît que ce praticien faisait évidemment beaucoup de choses, sauf de la médecine.

L'Administrateur-Gérant : Louis Hue.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1657

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.2
Les aliénistes et la princesse de Cobourg.

Les temps sont durs, décidément, pour les médecins, aussi bien que pour les chirurgiens; et, cette fois-ci, ce sont les aliénistes, la plupart étrangers, qui sont sur la sellette!

C'est la presse quotidienne, aussi bonne à faire le bien que le mal (comme on l'a vu, lors du récent *Congrès de Chirurgie*), qui nous vaut toutes ces avanies. Mais, ici, franchement, les spécialistes dont il est question ne paraissent pas avoir volé le châtiment moral qu'ils vont subir, par suite de la publication dans le *Figaro* du texte des certificats ayant servi à maintenir, sous les verrous des maisons de santé, la princesse de Cobourg, une des plus malheureuses femmes de notre époque!

Certes, les médecins, qui ont rédigé de tels réquisitoires (1), sont très excusables; et ils sont excusés d'avance par nous, leur confrère, parce que nous savons pertinemment qu'ils n'ont agi en l'espèce que par ordre supérieur, et qu'il s'agit là, une fois de plus, d'un de ces faits dits du Prince, encore en usage même en France, au xxe siècle! Toutefois, il faut avouer que la sécurité de l'Etat autrichien n'exigeait pas tant; elle n'aurait pas été en danger, si la Belgique avait divorcé d'avec la Saxe. Et vraiment nos confrères se sont un peu trop aplatis à cette occasion, dans leur intérêt personnel, devant des indications princières ou royales.

Heureusement qu'en France il serait impossible aujourd'hui de jouer à une femme quelconque une aussi mauvaise farce, qui aurait pu tourner à un dénouement tout à fait tragique. — La Révolution et la Presse ont tout de même beaucoup de bon.

La Médecine, *parisienne*, va être appelée sous peu à donner son avis sur cette affaire sensationnelle et scandaleuse. Il faut qu'elle le fasse avec courage et conviction, avec audace même, et le plus grand sang-froid, car il n'y a qu'à Paris et qu'en Amérique qu'on peut donner ainsi aux Rois des leçons, qui soient aussi royales, au point de vue scientifique. Nous attendons à l'œuvre des hommes comme notre ami Toulouse, et surtout notre maître Magnan!

Marcel BAUDOUIN,
Ancien interne des Asiles de la Seine
(Reçu, premier, au Concours de 1885).

(1) Voir plus loin le résumé de ces certificats.

ANATOMIE PRÉHISTORIQUE.

611
Etude anatomique des Ossements humains trouvés dans le Mégalithe de la Pierre-Folle du Plessis, au Bernard (Vendée)

PAR

M. le Dr Marcel BAUDOUIN,
Chargé de Missions archéologiques par le Ministère de l'Instruction publique et le département de la Vendée.

En 1902, nous avons eu l'occasion de fouiller et de restaurer, avec notre ami, M. G. Lacouloumère, ex-inspecteur au Ministère de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, actuellement sous-préfet, un mégalithe du sud de la Vendée maritime, appelé la « Pierre-Folle du Plessis », et situé dans la commune du Bernard.

Nous avons publié ailleurs la description de ces importants travaux (1); mais il nous semble utile de faire connaître au monde médical les données d'*anatomie humaine* (2), qu'ils ont fournis. — On verra qu'elles sont des plus intéressantes (3).

Comme le savent depuis longtemps tous les savants, depuis les belles recherches, exécutées de 1859 à 1875 par l'abbé F. Baudry, la commune du Bernard constitue l'une des curiosités archéologiques les plus remarquables de ce département. On trouve là, en effet, non seulement des vestiges *gallo-romains* importants, avec une nécropole de la même époque, peut-être unique au monde, mais aussi le *centre mégalithique* le plus considérable de cette région, qui est très riche en dolmens et menhirs.

En 1902, nous avons commencé à l'étudier, à nouveau, à la lumière des plus récentes découvertes de la science moderne; et nous nous sommes attaqué d'abord à l'un de ses plus volumineux monuments : *L'Allée couverte de la Pierre-Folle du Plessis*, qu'on n'avait prise jusqu'ici que pour un simple dolmen.

* * *

C'est la description détaillée des ossements humains trouvés dans ce mégalithe, qu'on trouvera consignée dans ce mémoire, le premier relatif à l'anatomie préhistorique de cette riche contrée.

Mais disons d'abord qu'en fait d'*ossements d'animaux*, nous n'avons trouvé que : 1° *une dent*; 2° quelques os indéterminables, modernes, d'un petit *Mammifère* (probablement un Rongeur), et d'un *Oiseau*.

La dent seule mérite une mention, car elle est très probablement préhistorique. C'est une dent d'*Ovidé*, vraisemblablement de *Chèvre*, plutôt que de mouton. Dimen-

(1) Marcel Baudouin et G. Lacouloumère. *L'Allée couverte de la Pierre-Folle du Plessis, au Bernard (Vendée). Fouilles et debut de restauration.* — *L'Homme préhistorique*, Paris, 1904, II, n° 6. — Tiré à part, Schleicher frères et Cie, Paris, 1904, in-8°, 12 fig.

(2) Il faut rapprocher de ces études celles que nous avons déjà publiées ici même sur l'anatomie préhistorique et protohistorique humaine :
Marcel Baudouin. *Squelettes humains extraits de sépultures mégalithiques en Vendée.* — *Gaz. méd. de Paris*, 1901, p. 313-315.

(3) On trouvera d'autres résultats du même genre dans les publications qui suivent, pour les fouilles qui nous concernent :
Marcel Baudouin et G. Lacouloumère. *Les Mégalithes de Brétignolles (Vendée)*. Paris, 1904, Schleicher, 1904, in-8°, 23 fig. — *L'Allée couverte de Pierrefolle de Commequiers (Vendée)*. Paris, AFAS, 1903.

sions : 2 cm. et demi. Elle pèse 4 gr. 50. Elle est cassée, et nous croyons qu'il n'y a aucune conclusion à tirer de sa présence dans le mégalithe, malgré son aspect ancien.

*
* *

Les débris d'*ossements humains* recueillis sont relatifs á *un seul squelette* et forment 3 catégories, qu'il faut étudier à part : 1° Morceaux d'os du crâne et de la face ; 2° débris d'os longs reconnaissables ; 3° débris informes d'os, longs et courts, indéterminables.

I. Morceaux du crane et de la face. — On peut y reconnaître : *a*) un temporal gauche; *b*) un débris de temporal droit (rocher); *c*) une base d'occipital ; *d*) un morceau de frontal; *e*) un autre débris de frontal; *f*) trois grands morceaux de pariétaux ; *g*) vingt débris d'os plats de la voûte du crâne, indéterminables, dont cinq assez grands ; *h*) un morceau du côté droit du maxillaire inférieur, avec incisives ; *i*) un autre débris de ce maxillaire inférieur, avec molaires, du côté gauche cette fois ; *j*) enfin trois dents humaines libres.

Le poids de la totalité de ces débris osseux craniens, qui seuls ont résisté en raison de leur solide texture, est de 450 grammes. Il s'agit d'os *extrêmement épais*, *très durs*, indiquant un sujet extraordinairement vigoureux et adulte, du *sexe masculin*, comme l'étude spéciale de chaque débris le montrera.

a) *Temporal gauche.* — Cet os est trés reconnaissable ; et la partie conservée est aisée à étudier, en raison de sa bonne conservation. Il ne manque guére d'ailleurs à ce temporal que les parties saillantes, les plus fragiles : c'est-à-dire l'*écaille*, qui est cassée à 2 cm. au-dessus de l'origine de l'apophyse zygomatique ; l'*apophyse zygomatique* elle-même ; et l'*apophyse styloïde*. — Le rocher est intact, de même que la partie mastoïdienne. Ce débris pése 35 grammes.

La portion écailleuse, au niveau de sa cassure, est extrêmement mince, tandis que la portion mastoïdienne est si robuste qu'elle a presque un centimètre d'épaisseur. Rien à noter dans la cavité glénoïde, ni à l'orifice externe du conduit auditif; la scissure glénoïde a disparu à sa partie centrale par soudure osseuse. L'apophyse mastoïde est puissante, et son bord antérieur a près de 3 cm. La *rainure digastrique* est très remarquablement accentuée, surtout en arrière de l'apophyse mastoïde, où elle semble se prolonger sur le temporal, sous l'origine de la ligne courbe, et où elle forme une gouttière *profonde*, d'un centimètre de large ; nous insistons sur cette disposition qui nous a beaucoup frappé. — *Très petite facette d'articulation* avec l'apophyse jugulaire de l'occipital.

b) *Temporal droit.* — Il ne persiste de cet os que la partie centrale du *rocher*, d'ailleurs très altérée ; rien à signaler sur ce débris, qui ne pése que 10 grammes.

c) *Occipital.* — La portion qui subsiste correspond au centre de l'os, c'est-à-dire à la protubérance occipitale ; et ce débris, qui pèse 30 gr. et a une forme triangulaire, a une base verticale de 7 cm. et une hauteur de 6 cm. On voit, sur la face interne, en dehors de la protubérance, une partie des fosses cérébelleuses, une crête occipitale interne très saillante, et, au-dessus, la base des fosses cérébrales, séparées par une gouttière longitudinale *très élargie* et ayant presque 1 cm. et demi de large ; les gouttières latérales sont très larges aussi et aplaties. A l'extérieur, protubérance occipitale externe peu saillante, mais *très étalée* et de forme presque carrée (1 cm. × 1 cm. et demi).

d et *e*) *Frontal.* — Il persiste deux fragments de cet os. 1° Le premier, très petit (environ 4 cm. × 4 cm. et demi), pése 5 gr., et correspond à la partie *centrale* et *inférieure*, à celle qui surmonte immédiatement les sinus frontaux. Elle est surtout reconnaissable á sa face interne, où l'on voit, au milieu, la partie centrale de la crête coronale, et au-dessus le début de la gouttière longitudinale.

2° L'autre fragment est d'une détermination plus délicate, quoiqu'il atteigne 7 cm. de long et pése 15 gr.; il constitue, pour nous, la partie supérieure de la moitié droite du frontal, reconnaissable à l'extérieur, d'une part, à une partie de la fosse temporale droite (crête temporale visible), et d'autre part à la bosse frontale, d'ailleurs très peu accentuée. Il ne nous paraît pas probable que ce fragment soit formé par le frontal et par le pariétal, la soudure entre les deux os n'étant plus visible ; il s'agit vraisemblablement du frontal seul.

Le rayon de courbure de cette partie osseuse nous paraît relativement grand, si bien que l'os, dans sa totalité, devait être moins bombé en avant qu'un frontal de Brachycéphale ordinaire, et que le front devait être assez fuyant. Mais on comprendra qu'il soit impossible d'affirmer quoi que ce soit, au point de vue de la forme du crâne, en se basant sur ce seul fragment. Il est pourtant indiscutable que ce frontal semble plutôt s'éloigner des *Brachycéphales* types ; mettons donc qu'il se rapproche surtout des *Mésaticéphales* (1), sans spécifier davantage (2).

Cette simple remarque prouve combien il est regrettable que nous n'ayons trouvé qu'un crâne brisé, mais démontre aussi quel intérêt il y a à recueillir et à étudier avec grand soin les plus petits débris osseux trouvés lors des fouilles.

f) *Pariétaux.* — Nous avons reconnu trois grands fragments de pariétaux, tous les trois très épais (presque trois quarts de centimétre).

1° L'un, brisé en deux morceaux, bien adaptables, pèse 60 gr. et a 11 cm. × 7 cm. ; il semble correspondre à une partie latérale de la voûte du crâne, sans qu'on puisse dire laquelle.

2° L'autre, le plus épais et le plus solide, pèse 70 gr., quoiqu'il ne mesure que 8 cm. × 7 cm. ; son épaisseur dépasse parfois 075mm. Il paraît être le sommet du crâne et est constitué par des parties des deux pariétaux.

3° Le troisième ne pèse que 35 gr. et a 8 cm. × 4 cm. Il est peu épais; et une partie du fragment semble être de l'écaille du temporal.

Il est impossible d'être plus précis, car la plupart des lignes de sutures ont disparu sur ces fragments, par suite d'une ossification très accentuée : ce qui indique un sujet d'âge avancé (soixante ans environ)(1).

g) Il n'y a rien à dire des autres fragments d'os de la voûte du crâne que nous avons recueillis, au nombre d'une vingtaine. Ils ont la largeur moyenne d'un jeton de jeu de dames, et sont, en réalité, ou indéterminables de façon précise, ou inutilisables pour l'étude.

h et *i*) *Maxillaire inférieur.* — Cet os, qui est brisé, n'est représenté que par deux morceaux, l'un de la moitié droite, l'autre du côté gauche. Nous allons l'étudier avec grand soin, car il est trés précieux, on le sait, lorsque le crâne n'est pas conservé dans son ensemble, pour l'étude de l'homme préhistorique, ainsi que l'a démontré récemment encore M. le Prof. A. Gaudry (2).

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

61 (06)
VIIe Congrès français de Médecine (3).

(7e *Session*, Octobre 1904).

M. le Dr Benderski a fait devant le Congrès la démonstration de la percussion auscultée et exposé minutieusement sa méthode de délimitation des organes internes.

M. le Pr Linossier (de Lyon) a pris la parole

---

(1) On sait que, dans un mégalithe de l'île d'Yeu (Vendée), on a trouvé un crâne *Dolichocéphale*, qui serait encore au Musée de Nantes. — Il n'y aurait donc rien d'étonnant à ce qu'au Bernard il puisse y avoir des crânes plus ou moins analogues.

(2) Il est probable que les *sinus frontaux* étaient peu développés dans ce frontal, car, d'après le fragment qui persiste, on soupçonne — sans la constater d'ailleurs — leur faible importance. — Or, ce fait est un indice de frontal d'une race inférieure (le frontal des singes n'a pas de sinus) ; car nous n'avons pas affaire ici à une *femme*.

(1) A la surface interne des os pariétaux, on voit quelques dépressions ou godets, d'ordre évidemment atrophique (resorption), indiquant avec l'hyperplasie et l'oblitération des sutures, qu'on a vraiment affaire à un adulte assez avancé en âge.

(2) A Gaudry. *Contribution à l'étude des hommes fossiles. L'Anthropologie*, Paris, 1903, XIV, n° 1, janvier-février, 1-14, 15 fig. [Dans ce mémoire, il n'est question que des maxillaires et des dents].

(3) Voir notre dernier numéro, p. 492.

sur le même sujet, et rapporté quelques observations cliniques ou expérimentales.

M. le Dr Faivre, professeur de clinique médicale à l'Ecole de Médecine de Poitiers, a communiqué une intéressante notice sur les traitements de certaines affections de la peau. L'auteur a eu l'idée d'administrer à un certain nombre de ses malades des *extraits dermiques*, spécialement préparés par lui, soit sous la forme de granules ou de solutions, à prendre par la bouche, soit en ampoules injectables. Le porc et la grenouille ont été mis à contribution de par le laboratoire. Les résultats sont, dit le professeur Faivre, des plus nets dans les affections cutanées bulleuses du genre pempbigus, dans certaines dermatites herpétiformes ou eczémateuses, ainsi que dans les cas d'ulcères variqueux.

MM. Lépine et Lorand ont lu des notes sur le *traitement du diabète*.

M. Margain a communiqué une observation d'un cas de *diabète bronzé*; M. Hallopeau, un programme d'expérimentation *syphilitique*; M. Bernheim, une notice sur le danger de la contagion *tuberculeuse* par le linge sale; et M. Arthaud (de Paris) une étude très documentée sur la *ventilation pulmonaire* et l'insuffisance pulmonaire.

Le Congrès a clôturé ses travaux par une excursion au Sanatorium de Bligny, près de Limours, et une visite détaillée des divers services de cette installation hospitalière, sous la conduite de M. le Pr Cornil.

Les congressistes, parmi lesquels on remarquait MM. le Pr Chantemesse, nombre de médecins des hôpitaux de Paris, les Drs Henrot (de Reims), Bar et Despine (de Genève), Spillmann (de Nancy), Teissier (de Lyon), Carrière (de Montpellier), ont été reçus par MM. Fouret, Hérard, Amodru et Magne, représentant le Conseil d'administration ; par M. le Dr Guinard, médecin directeur du sanatorium, et par le Pr Landouzy, président du Comité médical, et le Dr Sersiron, secrétaire général de l'œuvre.

La maison fut visitée en détail; et l'on convint que tout y était conçu et realisé, au point de vue du confort, de l'hygiène, de l'asepsie, de l'air et de la lumière, d'une façon telle que cet établissement, au milieu d'un parc, moitié découvert, moitié planté, de 80 hectares, peut être montré comme un sanatorium modèle. Dans une conférence familière, le Pr Landouzy, pour répondre à toutes les questions posées par les congressistes, a exposé la genèse, la création, le fonctionnement du sanatorium de Bligny, soignant actuellement plus de cent malades hommes, en attendant que, sur de mêmes plans, s'ouvre un bâtiment destiné aux femmes tuberculeuses curables.

C'est à la fin de 1900 que des médecins parisiens se sont groupés pour fonder, de leur initiative privée, un sanatorium populaire suivant l'esprit et non suivant la lettre des sanatoria allemands, qui, comme on le sait, ont des visées économiques, c'est-à-dire qui fonctionnent pour décharger les caisses d'assurance contre l'invalidité tuberculeuse, l'assurance contre la maladie étant en Allemagne obligatoire.

Ce sont des médecins de Paris, qui, créant dans leur entourage un mouvement d'opinion, ont trouvé des hommes de bonne volonté pour constituer un comité de patronage et un conseil d'administration qui leur a permis, après avoir réuni plus de 1.200.000 francs de dons particuliers et 150.000 francs du pari mutuel, d'exécuter leur maison de cure telle qu'ils l'avaient révée.

Le sanatorium de Bligny doit être considéré comme le type de ce que veut être le sanatorium populaire français : un instrument de curé, un organe de prompt secours, s'offrant à certains tuberculeux nouvellement atteints et guérissables.

L'Œuvre des sanatoriums populaires s'ingénie à faire plus que de remettre en santé les tuberculeux; elle les aide, lors de leur sortie, à trouver le moyen de ne pas retomber dans les conditions de milieu (habitations malsaines et mal tenues, métiers insalubres, misère alimentaire, habitudes alcooliques) qui furent causes prédisposantes de la tuberculose.

A cela s'appliqueront des bourses de santé, qui, en une manière d'assistance familiale continuée par delà le sanatorium, pourvoiront à libérer de la tuberculose l'ancien pensionnaire de Bligny et à en garer ses enfants.

Ce n'est pas seulement le confort, l'hygiène, l'exquise propreté, l'aspect riant, l'air familial du sanatorium, qui ont frappé les congressistes, mais encore l'ordonnance économique de cette maison de cure, dont le prix de journée revient à quatre francs onze centimes par jour.

Un train spécial a ramené à Paris les visiteurs, enchantés de leur journée instructive, plus étonnés encore des résultats obtenus par l'Œuvre des sanatoriums populaires de Paris, reconnue d'ailleurs d'utilité publique en 1902.

Le procbain Congrès français de Médecine se tiendra à Liége en 1905.

MÉDECINE LÉGALE.

616.89

Rapports médicaux sur la pseudo-folie de la princesse Louise de Cobourg.

La princesse Louise de Cobourg, on le sait, va être soumise, avec le consentement de la cour du grand maréchalat d'Autriche, à une nouvelle expertise médicale, qui sera confiée à des savants français (1).

Mais, du mois de mai 1898, date de son internement, jusqu'au 31 août dernier, date de sa fuite, la princesse avait été soumise à un certain nombre de *consultations médico-légales*, qui motivèrent un internement de six ans. — Le *Figaro* a publié les textes officiels de ces consultations. En voici le résumé :

1° Le *premier rapport* fut dressé le 21 mai 1898 par deux médecins viennois, MM. Hinterstoisser et Fritsch. La princesse avait été arrêtée douze jours avant. Le rapport constate « des défauts intellectuels dans le discernement » de la princesse, « la pauvreté de ses arguments ou de ses prétextes, l'impossibilité de donner des explications logiques », et surtout l'apathie « absolument clinique », avec laquelle elle traite les événements présents et passés. Les experts concluent à « une insuffisance intellectuelle, et, en considération de ces manifestations surprenantes, diagnostiquent la présence d'une faiblesse de sens moral ». Ils demandent un délai d'observation, pouvant durer jusqu'à six mois.

2° Le 8 décembre, *nouveau rapport*, signalant « une certaine exaltation » et « des allures décidées ». La princesse est absolument à son aise, et semble être très au courant de sa libération. Les médecins demandent un nouveau délai de cinq mois pour se prononcer.

3° le rapport du 22 avril 1899 est très volumineux. Voici les principaux arguments qui ont fait conclure par les médecins à un état d'aliénation mentale. L'état psychique de la princesse est caractérisé « par une disposition d'indifférence absolue interrompue de temps à autre, et à l'occasion de faits déterminés par des manifestations explosives de mauvaise humeur, par une nervosité passagère, comme par exemple pour de prétendus oublis contre l'étiquette, refus de satisfaire aux désirs qu'elle exprimait, et à l'occasion de la condamnation de M. de Mattachich ». La princesse passe son temps à s'occuper de littérature, à lire les journaux, « sans faire quoi que ce soit de sérieux ». Elle aime à la passion les articles de toilette ; elle est collectionneuse, n'a pas le sens de l'ordre, affecte une attitude distinguée, s'exprime en termes choisis, cependant lance les injures les plus véhémentes contre le prince, son mari. Elle motive son aversion pour celui-ci par des « intimités trop brutales », disant « qu'elle n'est pas un animal », se plaignant que le prince ronfle, qu'il ne se débarbouille pas, que son linge est sale, etc., qu'il est lâche, qu'il ne la « réfute pas », qu'il est insociable, et pas du tout l'homme qui la pouvait captiver. Mais, ajoute le rapport, « le défaut d'intellectualité de la princesse se manifeste de la façon la plus caractéristique par sa manière de comprendre et d'exposer ses relations avec M. de Mattachich »! La princesse dit qu'elle s'est trouvée maintes fois avec ce dernier dans des situations risquées, mais que jamais un mot déplacé n'a été prononcé par lui.

Comme conclusion, les experts déclarent qu'ils ne se trouvent pas en présence d'une des formes graves de maladie mentale (folie, idiotie, démence), mais que l'état intellectuel de Son Altesse Royale diffère essentiellement de la complexion normale, de la plénitude de bon sens, et cela à un degré et dans une mesure tels que cet état doit être qualifié comme malade et que, d'après l'article 21 du Code civil, il implique des « infirmités mentales ». Et le rapport résume ainsi les observations de détail : « Ce qui prédomine dans les tendances de Son Altesse Royale, ce sont uniquement des efforts sensuels primitifs pour la satisfaction d'une coquetterie et d'une manie de plaire dominant l'intellectualité, et le besoin de jouissances effrénées, expression d'un désordre et déséquilibre interne ». En conséquence, la princesse « a besoin d'être mise sous la protection de la loi »!

4° Un mois plus tard, ces rapports ayant sans doute paru peu convaincants, la Faculté de Médecine de Vienne est sollicitée de donner son avis. Le nouveau rapport, du 13 mai 1899, s'appuie, entr'autres éléments, sur les notes prises par une dame de la cour, sur les faits et gestes et dires de la princesse. On y reproche à la princesse sa prodigalité, son goût immodéré pour l'équitation, son aversion contre son mari, la joie qu'elle éprouva de la guérison de sa mère (et qui « fut plutôt de l'égoïsme »), son manque d'énergie, le manque d'efforts pour amener un changement de sa situation, le manque de réactions violentes, et de ces « commotions véhémentes qui vont jusqu'à des tentatives de suicide »! La princesse a convenu de cette « faiblesse de réaction »; elle dit le 6 avril : *Je suis trop docile et trop convenable. J'aime mieux souffrir en silence que faire du scandale.* Mais « l'insuffisance mentale » de la princesse ressort « de la façon la plus claire » de ce fait que, durant son internement, elle ne s'est occupée de rien d'utile ou de régulier, et que, malgré cela, « elle n'éprouve aucun ennui ». Et le Pr baron de Krafft Ebing conclut, pour le doyen de la Faculté, que la princesse est affligée d'une « infirmité mentale » (*Gebrechen des Geistes*), qui lui rend nécessaire la « protection de la loi ». Si la princesse n'était pas une malade, dit-il encore, « elle aurait reconnu la situation indigne dans laquelle elle se trouve »; elle se serait éloignée de M. de Mattachich. Or, c'est contre son mari qu'elle reste indignée.

(1) Voir plus loin, p. 511 et précédemment p. 501.

5° Le dernier rapport, signé du Pr Jolly (de Berlin), du Pr Jules Wagner (de Vienne), du Dr Mellis, médecin-major belge, et du Dr Guido Wagner, directeur de l'Asile royal saxon de Sonneinstein, est du 5 décembre 1903, il n'y a pas un an. Il reproduisait les arguments des rapports précédents, et presque exactement dans les mêmes termes. Il ajoute ce dernier argument : « La princesse n'est pas accessible à l'idée que, si elle veut être considérée aujourd'hui comme saine d'esprit, par conséquent guérie de sa maladie, il est avant tout nécessaire qu'elle reconnaisse ce qu'il y a eu de pathologique dans sa conduite antérieure » !

614.2
Empoisonnements multiples par l'arsenic, dus à une hystérique.

Le procès Galtié a eu sa journée des médecins. Trois chimistes et quatre médecins ont tenu, sous le charme un peu sévère de leurs paroles, les jurés du Gers pendant cinq heures d'horloge. Le clou était le rapport des *Aliénistes* de Bordeaux, qui ont examiné l'accusée et conclu à *l'atténuation de sa responsabilité pénale*. On pouvait s'attendre à cette conclusion. Une femme, de l'éducation et du niveau de Rachel Galtié, si elle est saine d'esprit et de corps, ne devient pas voleuse, incendiaire, empoisonneuse, parricide, fratricide, etc., par amour de la toilette ! Il faut que quelque tare mentale explique une telle anomalie.

Les trois aliénistes désignés par le Parquet de Lectoure sont venus expliquer comment ils étaient arrivés à ce résultat.

M. le Dr Anglade, médecin en chef de l'asile d'aliénés de Château, à Bordeaux, a dit le premier les *stigmates hystériques*, constatés sur la veuve du juge de paix : plusieurs réflexes abolis, anesthésie de la langue, des bouts de sein, des doigts, qu'on traversait avec des aiguilles, sans que l'accusé ne trahît nulle souffrance. La sensibilité profonde même est abolie. Mme Galtié supporte sans manifester, sans éprouver nulle douleur, les chocs les plus violents sur l'épigastre. Elle a tous les symptômes de la *névrose hystérique*; et le médecin conclut à la responsabilité mitigée de la « malade ». Sa place n'est pas dans un asile de fous. Sa place serait dans un *établissement que tous les Congrès de Médecine mentale réclament* et où seraient placés tous les incomplets, les imparfaits, les demi-responsables dangereux. *C'est une malade*; elle a besoin de soins. C'est *une Hystérique*; mais elle ne relève pas de maisons de santé pour *fous*.

M. le Pr Pitres, doyen de la Faculté de Bordeaux, a partagé cet avis. Il a expliqué pourquoi. « La caractéristique de l'accusée, dit-il, est une indifférence sereine, naïve, béate; elle parle de tout ce qui la touche, comme s'il s'agissait d'une autre. La prison ne l'ennuyait pas; sa comparution ne l'a jamais inquiétée; et les vols qu'elle avoue ne lui semblent pas sérieux. Elle n'a ni remords ni crainte. Son impuissance à l'émotivité est comparable à l'anesthésie de ses téguments et de ses organes. »

Cet expert examine ensuite les actes et écrits de l'accusée. Il prend, par exemple, le vol Larrieu, qui est avoué, et où se révèlent la ruse dans la conception, la duplicité dans l'exécution. « La femme, dit-il, qui a accompli cette série d'actes logiques et réfléchis, n'est certes pas une inconsciente; mais son sang-froid dépasse celui des criminels ordinaires. Son outrance est le propre du caractère hystérique. Avec le vice, il y a quelque chose de *pathologique*, qui la porte vers le crime. »

Et, cela posé, M. le Pr Pitres en arrive à la solution du problème: Est-elle responsable? « Oui, dit-il, elle est responsable. Elle n'est ni inconsciente ni hallucinée. Son acte n'est pas déterminé par une cause pathologique seulement. Dans l'exécution, elle apporte son état d'hystérique, qui offre à l'impulsion une moindre résistance. L'explosion sensitive, qui, par exemple, fera trembler la main d'un autre au moment du crime, ne la retiendra pas. En un mot, elle conçoit volontairement des actes, qu'elle n'exécuterait pas si elle n'était pas hystérique. » Il faut donc, tout en la condamnant, lui tenir compte de son état de santé.

M. le Dr Régis a dit autrement les mêmes choses. Rachel Galtié est dans la zone frontière où « grouillent l'infinité des douteux mentaux, depuis l'original voisin de la raison jusqu'au névrosé proche du dément ». Mais le Dr Régis va plus loin que ses autres confrères. — Le rapport qu'ils ont ensemble signé parle d'une *responsabilité atténuée « dans une certaine mesure »*.

La défense a appelé, en outre, M. le Dr Rémond, professeur à la Faculté de Toulouse, qui n'a pas vu l'accusée, mais qui a expertisé l'expertise de ses confrères de Bordeaux. Ceux-ci ne sont pas, à ses yeux, allés assez loin : « *L'hystérie, a-t-il dit, est une maladie mentale*. L'insensibilité des doigts et de la langue prouve une lésion du cerveau; c'est donc dans l'intimité du moi que le mal réside ».

Et M. le Pr Rémond a conclu que Rachel Galtié ne possède pas la *libertas consilii* nécessaire pour résister à l'idée prédominante. Pour le Dr Rémond, c'est une *folle*, qu'on invite les jurés d'Auch à condamner ; ce n'est pas une coupable. Il déclare qu'il n'hésiterait pas à interner l'accusée dans un asile.

Les chimistes n'ont pas discuté ; et ils n'ont pas émis de théories. Ils ont, par des méthodes différentes et séparément, examiné les viscères. Ils ont abouti aux mêmes résultats. M. le Dr Lande, le Pr Blarez, le Pr Denigès, ont fait les mêmes constatations. *L'empoisonnement* des trois victimes par *l'arsenic* est évident : conservation des chairs, couleur rosée des viscères; tout, à l'autopsie, indiquait, faisait présumer l'arsenic. Les chimistes ont trouvé de 3 milligrammes à 2 centigrammes par kilogramme de substance analysée. C'est dix fois la dose considérée par les auteurs comme fatalement mortelle. Cet arsenic, ils en ont pu même en isoler certaines quantités dans de petits tubes de verre.

CORRESPONDANCE

61 (06)
A propos du Congrès international de Médecine de Lisbonne.

Nous avons reçu, ces jours-ci, la lettre suivante, que nous reproduisons avec plaisir.

Lisbonne, le 24 octobre 1904.

A M. le Dr Marcel Baudouin,
Secrétaire général de l'Association de la Presse médicale française.

Monsieur et très honoré Confrère,

A mon retour à Lisbonne du voyage que je viens de faire en Angleterre et en France, je rencontre le numéro de la « *Gazette médicale de Paris* », où il est dit que je n'ai pas répondu à la lettre de l'Association de la Presse médicale française, qui « me mettait au courant des usages, en ce qui concerne les Comités nationaux d'organisation des Congrès internationaux ».

Permettez-moi de vous dire qu'il y a ici une erreur de fait, que je vous prie de rectifier. La seule lettre que j'ai reçue de vous est datée du 6 juin dernier, et là vous me disiez qu'il était indispensable de constituer, à côté du Comité national officiel, composé des illustrations de la médecine, un autre comité, dit de propagande, et que l'Association de la presse médicale française serait ce Comité de propagande. Eh bien ! à cette lettre a été faite une réponse immédiate, dont la copie est dûment classée dans les registres de notre bureau et qui est de la teneur suivante :

« Lisbonne, le 10 juin 1904.

« Monsieur et très honoré Confrère,
« J'ai l'honneur de vous accuser réception de votre « lettre du 6 courant et de vous informer que je n'ai « pas reçu celle que vous dites m'avoir écrite l'année passée.
« Le Comité national français n'est pas encore constitué; mais M. le Pr Brouardel, ayant accepté la « charge de le constituer, nous ne pouvons donner « suite à votre proposition, sans le consulter.
« Mais, avant de donner connaissance à M. Brouardel de votre proposition, je désire avoir votre autorisation.
« Je vous prie donc de vouloir bien me répondre, et « dans cette attente, je vous prie d'agréer, Monsieur « et très honoré confrère, l'expression de mes sentiments les plus hautement distingués et dévoués ».

Vous n'avez pas reçu cette lettre, et elle n'a pas été retournée à notre bureau. Donc elle s'est égarée, et, à mon grand regret, vu l'article que vous avez fait paraître dans votre journal. En tout cas, elle vous a été envoyée et vous seriez bien aimable de le dire dans la « *Gazette médicale de Paris* ». C'est la prière que je vous fais, au nom du succès du Congrès de Lisbonne.

Veuillez agréer, mon cher Confrère, l'assurance de ma haute considération.

Le Secrétaire général, F. Miguel Bombarda.

Nous répondrons officiellement, comme secrétaire général, à notre confrère, après avoir pris l'avis de *l'Association de la Presse médicale française*, qui se réunira le 4 novembre prochain.

Mais, dès aujourd'hui, je puis dire à un aimable journaliste, mon collègue, que j'ai bien écrit une autre lettre, avant celle du 6 juin 1904. J'en ai adressé une, en effet, dès le six de mai 1903, immédiatement après que la session de Madrid eût décidé que le Congrès de 1906 aurait lieu à Lisbonne, au *Président du Congrès* (1).

J'en conclus qu'il n'a pas, lui non plus, reçu cette lettre, et que la poste est décidément bien mal faite entre Lisbonne et Paris, même en temps normal (comme à présent). — Que sera-ce lors de la réunion internationale de Lisbonne ? On le devine sans peine, d'après des antécédents connus.

M. B.

NÉCROLOGIE

61 : 92
M. le Dr Fumouze (de Paris).

M. le Dr Armand Fumouze, ancien président de la Chambre de Commerce de Paris, ancien président de section au Tribunal de Commerce de la Seine, officier de la Legion d'honneur, vient de mourir à Ville-d'Avray. M. Fumouze était docteur en médecine [Thèse : *De l'extirpation du rectum*. Paris, 1865], et pharmacien [Thèse : *De la cantharide officinale*, Paris, 1867]. Il dirigeait depuis longtemps une importante maison de commerce de spécialités pharmaceutiques et avait fondé un journal de publicité médicale pour lancer ses produits.

Les obsèques de M. Fumouze ont eu lieu à l'église Saint-Augustin. L'inhumation a eu lieu au cimetière de Montmartre.

61 (09)

M. le Dr Pierre-Louis Guerder, lauréat de l'Académie de Médecine, père du Dr Pierre Guerder, décède le 28 octobre dernier, dans sa 66e année. Les obsèques ont eu lieu le 30 octobre, en l'église Saint-Martin, rue des Marais.

REVUE DES CONGRÈS.

61 (06)
Congrès français de Médecine.
Session d'octobre 1904.

Surdité et consanguinité; traitement par les exercices acoustiques au moyen des diapasons; rééducation physiologique de l'oreille.

M. le Dr Marcel Natier (de Paris). — Le mariage entre consanguins a été invoqué comme une des causes possibles de la surdité chez les enfants issus de telles unions. On a, en effet, prétendu qu'en pareille circonstance il y avait

(1) D'après le livre de poste de l'*Agence de la Presse médicale* qui fait foi en matière commerciale à Paris.

transmission des qualités ou des vices des ascendants. La preuve certaine est loin d'être établie; aussi est-on autorisé à verser aux débats tous les faits susceptibles d'éclairer la question. Deux cas se sont, cette année, présentés à mon observation qui, en conséquence, méritent d'être signalés.

Il s'agit de sœurs, respectivement âgées de 28 et 26 ans, dont les parents appartenant à une classe très aisée sont cousins au second degré. Leur grand-père maternel est devenu sourd à 70 ans et l'est demeuré jusqu'à sa mort, survenue dix années plus tard. Un oncle, du même côté, âgé de 45 ans, est sourd; enfin, le père l'est également depuis plusieurs années. La mère a eu dix enfants : deux sont morts de méningite à deux et trois ans; trois n'ont pas vécu; une sœur a succombé à la tuberculose à l'âge de 26 ans et deux autres sont nos patientes, elles-mêmes atteintes de surdité. Leurs antécédents personnels sont passablement chargés, surtout ceux de l'aînée, qui, mariée depuis huit ans, a eu six enfants, dont trois seulement ont survécu. Elles n'ont jamais présenté d'affection de l'organe auditif proprement dit. La surdité a débuté chez l'une il y a 6 ans et chez l'autre 2 ans plus tard. Elle est bilatérale, n'a cessé de s'aggraver et est accompagnée de bourdonnements. Les traitements tentés jusque-là n'ont été suivis d'aucun résultat favorable. Pas d'altération apparente du côté des oreilles.

Ces deux cas tendent à prouver qu'il est plus prudent de s'abstenir de mariages entre consanguins. Ils confirment en outre l'influence fâcheuse de l'hérédité et des mauvaises conditions générales sur la surdité. Les diapasons offrent des avantages réels dans le traitement de cette affection. Leur usage permet d'abord de procéder à une exploration exacte et minutieuse de l'ouïe. Ensuite ils constituent le meilleur moyen de rééducation des sourds par les exercices acoustiques méthodiques. On peut continuer à s'en servir aussi longtemps que l'amélioration progresse, on cesserait, dans le cas contraire. Les résultats sont à peu près régulièrement favorables; ils sont parfois fort longtemps à obtenir. Les rechutes sont toujours possibles. Elles surviennent surtout dans les cas de surdité anciennes et alors que l'amélioration n'était pas très marquée au moment de la suspension du traitement. Ces exercices réussissent souvent là où d'autres méthodes ont échoué, même dans certains cas, considérés comme incurables et abandonnés comme tels. Ils ne nécessitent aucune intervention opératoire et ne déterminent aucune douleur. Ils sont destinés à restreindre de plus en plus le nombre des sourds. Ceux-ci, maintenant informés, devront y recourir plus tôt. Avant toutes choses, il ne faudra jamais négliger l'état général.

Sérothérapie de la fièvre typhoïde.

A une séance générale, M. le Pr Chantemesse a donne lecture d'une communication particulièrement importante. C'est le résumé pur et simple de la *statistique de la mortalité par fièvre typhoïde dans les hôpitaux de Paris*. D'après les chiffres officiels, la mortalité, dans les services où les malades sont seulement traités par les bains froids, atteint une moyenne de 18 0/0; elle atteint parfois 22 0/0 et ne descend jamais au-dessous de 12 0/0. Or, dans le service du Dr Chantemesse, à l'hôpital du bastion 29, où le professeur d'hygiène de la Faculté emploie simultanément les bains froids et les *injections de sérum anti-typhoïde*, dont il est l'inventeur, la mortalité ne dépasse pas 4 0/0. Au début de la communication, l'orateur avait examiné, sans parti pris, si la méthode était nuisible, indifférente ou utile. Voilà des chiffres qui tranchent presque définitivement la question.

617.338 (06) Association française d'Urologie

(Paris, 20-22 octobre 1904).

Résultats et indications de la prostatectomie.

M. Hartmann (Paris). — Après avoir au début opéré par morcellement, je cherche aujourd'hui à énucléer autant que possible en bloc les lobes prostatiques, l'important, au point de vue thérapeutique, étant d'enlever la totalité de la glande.

D'une manière générale, on peut dire que les *résultats immédiats* sont excellents. Bien que je n'opère que dans les cas relativement mauvais, je n'ai que 5,7 p. 100 de mortalité. Par ce fait que la prostatectomie périnéale constitue le meilleur des drainages, elle est immédiatement suivie d'une chute de la température, de modifications considérables dans l'état des urines, d'amélioration de l'état général, etc.

Les *résultats éloignés* sont de même en général bons. On observe cependant exceptionnellement la réapparition d'accidents dus à la formation d'un rétrécissement cicatriciel. Aussi est-il nécessaire de surveiller les opérés.

Cette crainte de ne pas avoir un résultat des plus parfait, jointe à la notion des quelques accidents survenus entre les mains de divers chirurgiens, fait que nous sommes réservé sur la pose des *indications*. C'est à peine si nous opérons 1 prostatique sur 8 dans notre clinique. Nous opérons dans les rétentions complètes persistantes, lors d'attaques répétées de rétention, d'infection urineuse, de cystite grave avec rétention incomplète, d'hématurie, enfin dans les cas d'hypertrophie compliquée de calculs. L'inertie vésicale n'est pas une contre-indication, car elle disparait après la prostatectomie. Au contraire, une mauvaise élimination du bleu, l'existence de lésions des centres nerveux (hémiplégie, etc.) chez un malade se sondant facilement nous font écarter l'intervention. En presence d'un cas où les indications ne se posent pas nettement, nous tenons grand compte de l'état local de la prostate. Si la glande est petite et dure, cas où l'ablation totale est difficile, nous penchons vers l'abstention, si la prostate est volumineuse, régulière, pas trop dure, cas qui correspond à la forme adénomateuse dont l'énucléation est facile, nous opérons plus hâtivement. [APS].

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 25 octobre 1904.

M. Collin, vice-président, a prononcé l'éloge funèbre du Pr Tillaux, président en exercice de la Compagnie.

La séance a été ensuite levée en signe de deuil.

Académie des Sciences.

Séance du 24 octobre 1904.

M. H. Moissan a présenté une note de M. Auger sur une *nouvelle méthode de préparation des dérivés organiques du phosphore*.

M. Violle a mis sous les yeux de l'Académie une *photographie* due à M. Yves et rapportée de l'Exposition de Saint-Louis et qui donne l'*illusion du relief*. Il a donné l'explication de ce phénomène, qui est dû, en substance, à l'interposition d'un réseau ou d'une grille entre l'objectif et l'objet.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 28 octobre 1904.

Ver de Guinée.

M. Antony. — Il s'agit d'un malade qui a contracté le ver de Guinée et qui a été traité sans succès par le chloroforme selon la méthode de Béclère. Le développement du parasite semble avoir été la conséquence de l'absorption d'eau impure provenant de mares qui avoisinent le lac Tchad. Chez le malade, il y avait eu un phlegmon du pied à la suite d'une tentative d'extraction, et des incisions multiples ont permis de voir que ce ver atteint 60 à 80 centimètres de long, qu'il n'est pas pelotonné et qu'il s'étale en longueur dans le tissu cellulaire du membre.

La trachéotomie dans le croup.

M. H. Barbier. — La trachéotomie doit être l'opération de choix dans certaines formes de diphtérie. A l'appui de son affirmation, l'auteur présente une pièce provenant d'un enfant atteint de diphtérie membraneuse grave et où l'on voit que le tube a refoulé dans la lumière de la trachée une fausse membrane énorme, qu'une trachéotomie aurait sans doute permis de faire éliminer.

Cirrhose hypertrophique de la rate sans cirrhose du foie.

M. L. Galliard. — Il s'agit ici d'une femme, âgée de 67 ans, sans antécédents notables et qui entra à l'hôpital Lariboisière pour troubles digestifs et cachexie semblables à ceux du cancer de l'estomac. Le diagnostic en fut posé. Ce cancer paraissait siéger dans la grosse tubérosité, car on constatait l'existence d'une tumeur qui occupait toute une partie de l'épigastre et de l'hypochondre gauche. La malade succomba au bout de quelques jours, après avoir présenté de très nombreuses hémorragies intestinales. On fit l'autopsie et on ne trouva aucune espèce de cancer de l'estomac, ni de l'intestin ; mais la rate était volumineuse, hypertrophiée en masse, un peu déformée et pesait 1200 grammes. A l'examen histologique, cirrhose manifeste de l'organe. Pas de cirrhose du foie, pas de lésions des reins, ni du cœur ; pas d'altération symptomatique de leucémie, enfin une lésion tuberculeuse. Le diagnostic étiologique est donc impossible à faire.

Etude d'un cas de pustule maligne.

MM. Chauffard et Lœderich. — Les auteurs ont étudié d'une façon très minutieuse, au point de vue clinique, bactériologique, hématologique et urologique, un cas de pustule maligne type, survenue en mai 1904, chez un mégissier. Cette pustule siégeait sur le côté gauche de la nuque et avait débuté vingt-quatre heures auparavant. Pendant 4 jours, il y a eu une fièvre intense, mais l'eschare ne s'est éliminée qu'au bout d'un grand mois, car elle a été retardée par la formation d'un abcès causé par des microbes d'infection secondaire. Ce cas, font remarquer les auteurs, est intéressant surtout si on le compare à un cas d'œdème malin rapporté à la Société, il y a un an (17 juillet 1903), par MM. Chauffard et Boidin.

Au point de vue clinique, les lésions locales, dans ce cas de pustule, ont été très importantes et les symptômes généraux, très intenses au début, ont cédé rapidement. Dans le cas d'œdème malin, les symptômes locaux avaient été très minimes, l'état général avait été peu atteint, mais une septicémie s'était déclarée et avait très vite emporté le malade.

. Au point de vue bactériologique, alors que dans le cas d'œdème malin, il avait été facile de trouver la bactéridie charbonneuse dans la lésion locale, dans ce cas de pustule, on n'a jamais pu déceler sa présence dans la sérosité des vésicules, ni par l'examen direct, ni par l'ensemencement. Enfin, l'inoculation de la sérosité au cobaye n'a produit qu'une phlyctène et qu'une eschare d'aspect charbonneux au point d'inoculation et n'a pas donné de septicémie. Ce résultat est très intéressant à noter, car les bactériologistes n'ont jamais pu produire cette eschare expérimentalement chez le cobaye, même en atténuant la virulence de la bactéridie charbonneuse.

De même au point de vue hématologique, la formule sanguine a été beaucoup moins modifiée ; il n'y a pas eu de concentration du sang et la leucocytose a été très modérée.

Enfin, au point de vue urologique, les éliminations urinaires ont été exagérées dans ce cas, alors que dans l'œdème, elles avaient été diminuées.

Bref, concluent les auteurs, pustule maligne et œdème malin constituent deux types extrêmes de l'infection charbonneuse, complètement différents et opposables par les réactions qu'ils déterminent et par leur évolution clinique.

Transmissibilité de la dysenterie amibienne en France

M. Dopter. — Jusqu'ici on n'en décrit que des cas venus de l'étranger, et l'on considère que les foyers comme Marseille et Toulon, par exemple, sont stériles. C'est une manière de voir que ne partage pas M. Dopter qui a pu observer plusieurs cas de cette dysenterie, née en France, chez des soldats d'un régiment colonial de Paris, qui n'ont jamais été aux colonies et qui ont contracté cette affection au contact des dysentériques venant des pays chauds. Parmi les cas présentés par l'auteur, il y en a deux qui sont très nets et présentent toutes les garanties bactériologiques : présence d'amibes dans les selles, inoculations positives au chat, recherche négative du bacille et absence d'agglutination, etc.

Il faut rapprocher ces faits très intéressants de l'épidémie provoquée chez les chats par Jürgens. Il faut donc prendre aussi des mesures prophylactiques vis-à-vis de cette sorte de dysenterie et il faut à cause du traitement exiger son diagnostic exact par l'inoculation aux animaux, l'agglutination, la recherche du bacille et l'examen direct des selles fraîches, pour tâcher d'y découvrir, si possible, la présence des amibes.

Œdèmes aigus familiaux.

MM. Apert et Delille. — Après avoir rappelé ce que l'on entend par maladie de Quincke, maladie caractérisée par des œdèmes fugaces et encore peu connus, au moins au point de vue étiologique, les auteurs décrivent des cas de maladie de Quincke familiale. Dans une famille qu'ils ont observée, tous les mâles, au nombre de cinq, de deux générations successives, étaient atteints, alors que les six femmes ou filles de ces deux générations étaient indemnes. Cette main-mise exclusive sur un sexe est très fréquente dans les affections dites familiales. Il existait en outre dans un cas une précession très nette d'une génération par rapport à la précédente ; dans celle-ci l'affection n'a jamais débuté qu'à l'âge adulte, tandis que dans la seconde, les mâles étaient atteints dès l'enfance. En outre, dans chaque génération, il y avait une précession du frère puîné sur le frère aîné. La maladie a éclaté en même temps chez tous les sujets d'une même génération. Elle variait parfois de forme suivant les sujets : deux d'entre eux, l'oncle et le neveu, avaient des crises terribles d'œdème de la glotte, si bien que l'un d'eux a été trachéotomisé à deux reprises et ne peut plus se passer de canule. Chez deux autres sujets, le père et le fils, chaque crise d'œdème s'accompagne presque constamment de courbature, de malaises divers, de nausées allant jusqu'au vomissement. Mais dans l'intervalle des crises, la santé est parfaite. Tels sont les faits très intéressants relevés par les auteurs au sujet de cette affection si spéciale.

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris.

Séance du 27 octobre 1904.

Un cas de gros calcul de la vessie, méconnu, enchâtonné, chez une jeune fille; échec de la lithotritie; taille hypogastrique; guérison.

M. Estrabault. — Il s'agit d'une jeune fille de 24 ans, qui souffre de troubles urinaires depuis l'âge de 7 ans ; à 17 ans, elle a eu une poussée de cystite avec hématurie.

En octobre 1903, elle entre à l'hôpital Saint-Jacques, pour une pyurie avec accès fébrile ; on croit à la tuberculose génito-urinaire et l'on fait des inoculations au cobaye qui sont négatives d'ailleurs. On fait alors faire la radiographie et on conclut à un abcès avec gros calcul ; on essaie de pincer la vessie, mais en vain ; on fait alors la taille et on tombe sur une vessie difficile à fixer ; l'incision de la vessie faite, on réussit à avoir un gros calcul enchâtonné et la guérison s'ensuit dans de bonnes conditions.

Radiographies d'une nouvelle espèce de monstre double : les Hypogastropages, de type opérable.

M. Marcel Baudouin. — Je veux simplement aujourd'hui vous présenter les *Radiographies* que j'ai fait faire, radiographies qui sont aujourd'hui exposées au Musée Dupuytren, et sur lesquelles j'attire votre attention, parce qu'elles ont permis de vérifier l'exactitude de l'hypothèse que j'avais émise déjà dès le début de mes recherches, à savoir qu'il ne devait pas y avoir d'inversion viscérale chez ce monstre. Cette donnée a, vous le savez, un grand intérêt pour la détermination des caractères spécifiques, depuis qu'on sait qu'il y a des Tératopages qui la présentent.

On a pu réussir *une radiographie générale*, et exécuter *deux radiographies partielles*, pour la partie supérieure de chacun des sujets composants. Or, leur examen, au niveau de la région *hépatique*, a suffi pour montrer que les foies, qui viennent en noir sur les épreuves, étaient à leur place normale, et que par suite il n'y avait pas d'inversion.

Ultérieurement d'ailleurs, grâce à l'obligeance de notre collègue Legry, conservateur du Musée, j'ai pu *de visu*, — en me servant d'une incision primitive faite jadis par le chirurgien donateur de la pièce pour l'examen de l'abdomen de ce monstre —, m'assurer qu'en effet les foies n'étaient pas déplacés. Ne voulant pas détériorer cet exemplaire, unique au monde, d'ailleurs très durci, d'abord par l'alcool, puis par le formol, je n'ai pas cru devoir poursuivre plus loin mes investigations, qui d'ailleurs ne m'auraient rien appris de plus.

Enfin, je me permets de rappeler que j'ai démontré que les Hypogastropages sont *opérables* dès leur naissance, et qu'on doit les opérer quand ils naissent *vivants* : ce qui était d'ailleurs le cas du sujet dont je parle.

Note sur une section orthopédique du coude avec résultat parfait ; présentation du malade.

M. Monnier présente une jeune fille de 16 ans 1/2 qui, à la suite d'une ostéoarthrite bacillaire du coude gauche pour laquelle il avait fait l'arthrectomie en 1899, eut une ankylose absolue, presque rectiligne, ainsi que le montre la photographie.

En mars dernier, il fit la résection sous-périostée typique du coude, enlevant 8 à 10 millimètres sur l'humérus et autant sur les os de l'avant-bras, après incision médiane postérieure.

Les suites de l'opération furent des plus simples et la mobilisation commencée le 14e jour. Dès le 45e, cette jeune fille pouvait se peigner et, depuis deux mois elle a repris entièrement sa profession de couturière.

On peut voir que tous les mouvements actifs de flexion, d'extension, de pronation et de supination sont normaux, sans déplacements latéraux ; ceux-ci n'existent que quand on saisit, avec les mains, les deux extrémités articulaires, et encore sont bornés à 3 ou 4 millimètres ; de plus, cette jeune fille peut porter 1.200 gr. à bout de bras.

M. Monnier n'a pas cru devoir employer le procédé trochéiforme de Defontaine, qui demande un véritable enclavement réciproque des surfaces osseuses avivées, d'où raideurs à craindre ; procédé d'ailleurs qui n'a pas donné d'autres succès à son auteur.

Il n'a pas davantage employé le procédé de M. Quénu, consistant à interposer une lamelle fibro-musculaire entre les surfaces osseuses afin de maintenir leur mobilité, parce que dans les résections de jointures anciennement bacillaires, cette tendance ankylosante est très modérée.

En résumé, avec une méthode simple, on a obtenu un résultat qu'on peut dire parfait, c'est pour cela que le fait a paru digne d'être présenté à la Société.

Infection rénale et vésicale à staphylocoques au cours d'une furonculose traitée par la staphylase

M. Le Fur. — Un malade a des plaques de furonculose qui date déjà de longtemps. L'auteur lui donne de la staphylase pendant cinq jours. Amélioration de la furonculose, mais alors symptômes d'infection très caractérisés du côté des reins, de la vessie et de la prostate. Les examens bactériologiques montrent des staphylocoques. La staphylase cessée, les accidents ont disparu.

Les principes de la psychothérapie et la rééducation.

M. Lévy fait sur ce sujet une communication très longue et très intéressante. Il croit en définitive que l'on doit attendre beaucoup de la psychothérapie qui, non seulement s'applique aux manifestations nervosiques générales, mais aussi aux manifestations nervosiques locales, comme par exemple la spermatorrhée, qui cède facilement à cette sorte de traitement, comme aussi l'incontinence d'urine et un tas de troubles nervosiques, tels que l'insomnie, les tics, les spasmes, etc. Il en a même obtenu d'excellents résultats dans un cas d'asthme vrai avec dilatation cardiaque ; chez ce malade il a eu, au bout de 3 semaines, une rémission considérable. Et même il croit que la psychothérapie peut rendre des services en thérapeutique générale, comme dans ces cas encore peu communs où le rhumatisme peut subsister au simple état d'impressionnabilité nerveuse.

M. Berthon. — Cette question est d'un grand intérêt médical et scientifique, surtout au point de vue professionnel. Aussi demande-t-il qu'une discussion sur ce sujet ait lieu dans la prochaine séance.

M. Jacquet acquiesce à ce désir. — Une discussion aura donc lieu sur la psychothérapie, au début de la prochaine séance.

Broncho-pneumonie à pneumocoques traitée par la rééducation respiratoire; diurèse abondante, rapide; augmentation après la défervescence.

M. G. Rosenthal rapporte l'observation d'un homme atteint de broncho-pneumonie à pneumocoques et qu'il a traité de la façon suivante: Le 20 juin, à la visite, il lui apprit à respirer par le nez; il lui fit faire ces respirations nasales 10 fois de suite au commandement. Lorsqu'il levait la main, le malade ouvrait les narines et aspirait; lorsqu'il baissait la main, il expirait toujours par le nez; le lendemain, il lui fit 20 respirations nasales en décubitus dorsal, puis 20 respirations nasales en fléchissant la jambes, puis 20 respirations nasales en levant les mains en l'air, puis enfin en faisant l'oscillation unilatérale du bras droit, parce qu'il a remarqué que les mouvements du membre supérieur du côté malade ne doivent être faits qu'en dernier lieu. Ainsi par cette rééducation, il est arrivé à guérir bien des sujets.

Etat mental neurasthénique.

M. Maurice de Fleury. — Cette conférence devait être faite par M. P. Merklen. Une maladie le tient éloigné de Paris. C'est donc l'orateur, qui a été chargé de cette conférence, au pied levé, on peut le dire; et il s'en est remarquablement tiré. C'est, en effet, son sujet favori. La neurasthénie est sa spécialité. Il a écrit, sur cette affection, des volumes dont le succès a été grand. C'est pourquoi il parle tout de suite du livre de Dubois, de Berne, dont il n'accepte pas toutes les idées. Dubois a essayé de réhabiliter le nervosisme: pour lui, neurasthénie et hystérie sont une seule et même affection. M. de Fleury n'est pas de cet avis. Il le prouvera tout à l'heure. Il rappelle aussi que Combe, de Lausanne, dès 1860, a écrit dans la *Revue de Médecine* que la maladie du système nerveux est la mère de la dyspepsie, et qu'il n'y a qu'une dyspepsie névropathique. Le système nerveux est donc atteint primitivement et l'estomac secondairement. Mais l'orateur croit que l'état de l'estomac ne peut manquer d'avoir une influence sur le système nerveux.

Si la maladie du système nerveux n'est pas engendrée par la gastropathie, elle est entretenue par cette affection. Et la preuve, c'est qu'un régime est nécessaire, si nécessaire que M. Dubois lui-même l'ordonne à ses malades.

Dans la neurasthénie les centres nerveux sont atteints primitivement dans leur tonicité. Il y a certainement des dyspepsies qui sont nées par auto-suggestion, mais les ptoses, les sécrétions mauvaises, la gastro-entérite des neurasthéniques n'ont rien à voir avec la suggestion.

Dans la plupart des cas, ce qui fait l'hystérique, c'est l'émotion forte, l'émotion vraie; il y a alors un rétrécissement du champ de la conscience, selon la belle expression de Pierre Janet. Chez les neurasthéniques, au contraire, il faut compter sur l'usure de l'organisme, sur l'altération des tissus.

Encore une preuve, c'est que la grippe fait la neurasthénie et exceptionnellement l'hystérie.

Les hystériques, en dehors de leurs crises, sont frais et dispos; au contraire, les neurasthéniques s'affaissent, il y a de l'asthénie de l'atonie génitale. Et l'auteur insiste à dessein sur ce point, la fatigue est le grand symptôme neurasthénique. En effet ces malades sont affaiblis et on peut le constater mécaniquement, non pas par le dynanomètre, qui est un moyen très mauvais, non par l'egographe, qui occasionne une douleur du médius, mais bien par la pression sanguine, qui est avec absence du pouls périphérique et teneur en hémoglobine normale; il y a en général 1500 ou 1800 globules rouges au moins, et l'on constate que la réduction de l'oxyhémoglobine est retardée; enfin si on cherche l'état du seuil de la sensibilité, on constate un élargissement de ce seuil de la sensibilité, et en même temps la mollesse du cœur, la flaccidité du dartos et du crémater et des ptoses généralisées; chez les femmes, on trouve souvent l'abaissement utérin, des cystocèles; on trouve aussi des varices, des varicocèles; les muscles du visage sont tombants, la capacité respiratoire est diminuée et les cordes vocales sont souvent détendues. Enfin, il est fréquent de voir la pauvreté fonctionnelle des glandes; la peau est sèche et le liquide orchitique est très rare.

Voici donc l'anatomie pathologique de la neurasthénie. De plus, chez l'hystérique, il y a une véritable stabilité des symptômes, tandis que les symptômes neurasthéniques varient suivant les heures du jour, suivant l'état barométrique de l'air; il y a, chez eux, des hausses de la pression sanguine et des concentrations du sang — occasionnée par des faits de banalité complète. Le café, la caféine, la strychnine agissent sur eux; l'auteur a étudié spécialement l'effet d'une injection d'eau salée, chez eux — et il a pu voir naître un appétit véritablement boulimique sous cette influence on des décharges de 74 grammes d'urée apparaître tout à coup — après les injections. Ici il n'y a pas de suggestion. De même, dans les phénomènes sanguins, il y a une hyperglobulie instantanée qui se produit non seulement après l'injection d'eau salée, mais après la douche froide et les purgatifs salins. En résumé, la neurasthénie est une maladie du tonus; elle est le résultat, si l'on peut dire, d'une ptose généralisée.

[APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

61 (09)

Histoire des croyances, superstitions, mœurs, usages et coutumes (selon le plan du Décalogue); par Fernand Nicolay. — Victor Reteaux, Paris, 1904, 3 vol. in-8° cavalier, chaque volume comprend 500 pages.

Ce bel ouvrage, couronné par l'Académie française, comprend les sujets suivants:

Livre premier: Dieu et les Dieux, culte des Esprits chez les sauvages et les non-civilisés; croyance des races inférieures concernant le Grand-Esprit; la prière et l'adoration dans l'antiquité; l'adoration dans les religions actuelles non chrétiennes des peuples civilisés; modalités de l'adoration et de la prière dans les religions chrétiennes; enquête sur les superstitions: astrologues, devins, magiciens et sorciers. — *Livre deuxieme*; le serment dans les sociétés anciennes: cérémonial du serment: ancienne France et peuples modernes; particularités sur le vœu et sur le blasphème. — *Livre troisième*: fêtes religieuses des peuples non chrétiens; fêtes populaires depuis l'ère chrétienne, fêtes populaires depuis l'ère chrétienne (*suite*); usages populaires au jour de Noël; coutumes relatives au dimanche et aux fêtes halladoires. — *Livre quatrième*: le culte des ancêtres depuis l'âge préhistorique; piété filiale et rites funéraires (Europe et Asie); piété filiale et rites funéraires (Afrique, Amérique, Océanie); le culte des ancêtres et la théorie de l'homme-singe. — *Livre cinquième*: coup d'œil historique; le meurtre; suicide et parricide; documents chinois sur l'infanticide; supplices capitaux chez les divers peuples; l'homicide à la guerre; sacrifices humains; sutties des veuves indiennes, échange du sang; anthropophages d'autrefois et cannibales modernes. — *Livre sixième*: l'intempérance, l'ivrognerie, la gourmandise à travers les âges; le goût du théâtre et de la danse dans l'antiquité: le roman moderne; histoire anecdotique du luxe, d'après les plus curieuses lois somptuaires. — *Livre septième*: emblèmes et symboles de la propriété chez les anciens; impôts bizarres, redevances et corvées singulières; faits mémorables de l'histoire et de la propriété; histoire des petits profits populaires et féodaux; curiosités historiques et judiciaires sur le vol; — *Livre huitième*: particularités sur les témoignages et le parjure, l'aveu et la torture; les «jugements de Dieu»; curieuses ordalies encore en usage; de la preuve par le combat judiciaire ou duel. — *Livre neuvième*: coutumes et cérémonies du mariage depuis les premiers âges; fiançailles, anneau de mariage, charivari...; le mariage dans les peuples modernes, civilisés ou sauvages. — *Livre dixième*: procédés et ruses en usage chez les voleurs de profession; bandes et associations de voleurs: brigands, pirates, flibustiers; les négriers et les razzias humaines; l'esclavage jadis et aujourd'hui.

On y trouvera une foule énorme de documents de la plus haute utilité, pour les médecins comme pour les folkloristes. Pour notre compte, il nous a rendu de grands services, quoiqu'il ait pu être encore plus complet et surtout rédigé avec une autre méthode. Les rites funéraires et les coutumes du mariage antique auraient gagné à être plus développés. Quoi qu'il en soit, c'est là un travail de très haute valeur que tous nos confrères doivent lire.

617.381

Technique du traitement de la coxalgie; par le Dr Calot, chirurgien en chef de l'hôpital Rothschild, de l'hôpital Cazin-Perrochaud, de l'hôpital de l'Oise et des départements, du Dispensaire, de l'Institut orthopédique de Berck, etc. — 1 vol. gr. in-8°, avec 178 fig. dans le texte, Masson et Cie, Paris, 1904.

Ce guide du médecin pour le traitement des affections orthopédiques était réclamé depuis longtemps. Il n'est pas en effet de praticien qui ne soit appelé un jour ou l'autre pour une coxalgie, une tumeur blanche, une déviation vertébrale, une boiterie de naissance, un pied bot, une paralysie infantile, en un mot, une deviation congénitale ou acquise. Et nulle part, les médecins ne pouvaient trouver, jusqu'à ce jour, les notions nécessaires et suffisantes pour s'occuper utilement de ces malades.

Le livre que voici vient combler cette lacune. Il est écrit par un spécialiste pour tous ceux qui ne le sont pas; on n'y trouve ni bibliographie, ni historique, ni discussions pathogéniques inutiles, mais on y trouvera tous les cas cliniques de ces maladies, que les médecins pourront rencontrer; et pour chaque cas, un traitement, un seul, pratique et simple, que l'auteur leur apprend à appliquer exactement en guidant à chaque pas leurs yeux et leur esprit par l'image et la description écrite, de manière à les conduire comme par la main du commencement à la fin de ce traitement.

Le jour où ce livre sera dans toutes les mains, il n'y aura certes pas un chirurgien spécialiste de moins; mais l'on peut dire qu'il n'y aura plus un seul médecin de bonne volonté qui ne sera capable d'assurer à tous les coxalgiques des soins suffisants; tandis qu'à l'heure actuelle l'immense majorité de ces malades, ne pouvant arriver au spécialiste (il n'y en a pas dix dans la France entière), ne sont pas soignés, ou n'ont que les soins et la direction avengle et funes des handagistes.

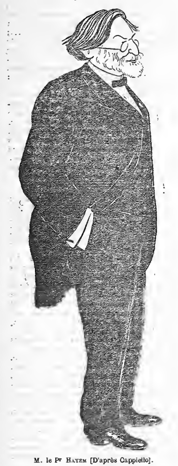
[APS].

Variétés et Anecdotes.

61:01

Un Journal de Médecine illustré : « Medica ».

Nous avons reçu les deux premiers numéros d'un journal illustré et humoristique de médecine, *Medica*. Il n'a d'autre texte que les légendes des dessins d'artistes connus : Cappiello, L. Metivet, P. Bailuriau, Lourdey, Albert Guillaume, Caran d'Ache, Mars, F. Bac, Abel Faivre, J. Testevuide, Henriot, C. Léandre, H. Gerbault. — La première page de chaque numéro est réservée à des portraits de médecins français; dans le premier, Cappiello a dessiné le Pr Debove, à l'hôpital Beaujon, et dans le second, le Pr Hayem. C'est celui que nous reproduisons ici, à titre de spécimen, et dont le cliché nous a été prêté gracieusement par l'administration de *Medica*. — Tous nos compliments de bienvenue et nos félicitations à notre confrère d'un genre très spécial.



M. le Pr Hayem [D'après Cappiello].



PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses de doctorat. — *Jeudi 3 novembre.* — M. Laimé : Des mastoïdites non précédées d'otite suppurée; MM. Berger, Hutinel, Gilbert et Faure. — M. Nicolle : La cure d'air chez les enfants tuberculeux à l'hôpital Hérold; MM. Hutinel, Berger, Gilbert et Faure. — M. Noel : De l'inocclusion du septum ventriculaire, sans rétrécissement de l'artère pulmonaire et sans cyanose : maladie de Henri Roger; MM. Hutinel, Berger, Gilbert et Faure. — M. Dicksen : Fièvre nerveuse et fièvre simulée dans les affections médico-chirurgicales; MM. Gilbert, Berger, Hutinel et Faure. *Vendredi 4 novembre.* — M. Champion : Puériculture du premier âge; l'allaitement maternel : ce qu'il est, ce qu'il doit être; MM. Pinard, Reclus, Aug. Broca et Legueu. — M. Lemoine : Les ruptures du périnée consécutives à l'accouchement et leur traitement immédiat et secondaire; MM. Reclus, Pinard, Aug. Broca et Legueu. — M. Chapoy : Traitement de la fistule vésico-vaginale par le procédé à collerette vaginale; MM. Reclus, Pinard, Aug. Broca et Legueu. — M. Le Gentil : Contribution à l'étude des corps étrangers sous-glottiques; MM. Reclus, Pinard, Aug. Broca et Legueu.

Enseignement médical libre à Paris. — *Radiothérapie.* — Notre excellent ami, M. le Dr Leredde, a commencé le dimanche 30 octobre, à 10 heures 1/2 du matin, une série de conférences sur les applications de la radiothérapie; il les continuera les dimanches suivants à la même heure. Ces conférences ont lieu dans le nouveau local de l'établissement dermatologique, 31, rue de la Boetie.

Université d'Innspruck. — Les étudiants allemands ont arraché et déchiré toutes les affiches en langue italienne apposées sur les murs, à l'entrée des salles de cours, à l'Université d'Innspruck. Le recteur a ordonné une enquête pour découvrir les coupables, qui seront punis par voie disciplinaire.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de l'Externat.* — Les séances d'anatomie ont lieu les mardis, jeudis et samedis, à quatre heures et demie, et les séances de pathologie les lundis, mercredis et vendredis, même heure, dans la salle des concours, rue des Saints-Pères. *Dix neuf futures doctoresses* ont été admises à prendre part à ce concours : Mlles Béogradatz, Bernchtein, Bidaux, Bourg, Bronfenbrener, Dreyfus, Feldmann, Fuvon, Goldstein, Groismann, Haïmovitch, de Fong, Landrieu, Lieser, Margoulis, Montreuil, Scheintzisse, Tscherniach, Vasseur.

Un nouveau service d'Ophtalmologie. — Il n'existe actuellement, dans les hôpitaux de Paris, que deux services publics de traitement des maladies des yeux; l'un est installé à l'Hôtel-Dieu, l'autre à Lariboisière. Tous deux sont insuffisants, tant à cause de l'installation même qu'en raison du nombre croissant des malades à traiter. Le Conseil municipal a bien cette année voté quelques fonds pour l'agrandissement des cliniques; mais c'était une solution incomplète, et le directeur de l'assistance publique est obligé de demander aujourd'hui la création d'un nouveau service complet. Le préfet de la Seine vient, en conséquence, de déposer sur le bureau du Conseil un projet de construction d'une clinique d'ophtalmologie à l'hôpital Laënnec. Ce projet prévoit par raison d'économie l'utilisation d'un bâtiment déjà existant, le pavillon Alexis-Boyer, qui borde la rue de Sèvres. Aussi l'installation ne coûtera-t-elle que 35.000 francs environ. M. de Selves demandera au Conseil de prélever cette somme sur les fonds de l'emprunt hospitalier, récemment autorisé.

Hôpitaux de Lyon. — *Concours de l'Internat.* — Voici la liste des candidats définitivement admis : *Internes titulaires :* MM. Petitjean, Bonnet, Gauthier, Bouchot, Barlatier, Gignoux, Pélican, Boudet, Dumas, Gruber, Monon, Papadopoulos, Adler, Bertrand, Mouriquand. — *Internes suppléants :* MM. Jaubert, Mollière, Gabourd, Gallet, Charlot, Gailleton, Mosnier, Roubier, Nové-Josserand, Tartanson, Fontanel, Lefèvre, Rouman, Chalier, Fortuné, Lemoyne, Bertein, Chalier, Andrée, Chèze, Flaissier, Tisserand. — *Questions posées :* Anatomie et physiologie : *Rapports de la vessie chez la femme; physiologie de la miction (en général).* Pathologie externe; question sortie : *Des mastoïdites aiguës; étiologie symptômes.* Pathologie interne : Question sortie : *Diarrhée infantile; étiologie; symptômes et traitement.* Questions de garde : questions sorties : 1° *Traitement de l'urémie comateuse;* 2° *Conduite à tenir dans une plaie du poignet par un instrument tranchant;* 3° *Traitement de la mort apparente du nouveau-né.*

Hôpitaux du Mans. — M. le Dr Henri Delagénière (du Mans) vient d'être nommé chirurgien titulaire de l'hôpital civil du Mans. — Toutes nos félicitations à notre savant collaborateur et ami, auquel on a fait attendre au moins *dix ans, d'une façon parfaitement ridicule,* d'ailleurs, une nomination, qui aurait dû être faite il y a au moins *douze ans !* — Mais tout est bien qui finit bien, et mieux vaut tard que jamais !



M. le Dr H. Delagénière (du Mans).

Hôpital de Gevrey-Chambertin (Côte-d'Or). — Le général André, ministre de la Guerre, a présidé à Gevrey-Chambertin l'inauguration d'un nouvel hôpital. M. Combes était représenté à cette cérémonie par M. Réveillaud, chef adjoint du cabinet du ministre de l'Intérieur.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Vacance.* — Conformément à la proposition du Conseil d'administration, l'Academie a déclaré la vacance du siège de M. Duclaux dans la section des académiciens libres.

Candidatures. — Lecture a été donnée des lettres par lesquelles les Drs Voisin, médecin de la Salpétrière; Castex, chargé de cours à la Faculté de Médecine; Maurice de Fleury, Janet, directeur du laboratoire au Collège de France, et M. Chamberland, sous-directeur du laboratoire Pasteur ont posé leur candidature à ce fauteuil.

Congrès international d'Assainissement de l'Habitation. — Le premier Congrès international d'Assainissement de l'habitation s'est ouvert le 3 novembre au Collège de France, la Faculté de Médecine n'étant plus libre. Ce congrès nous paraît appelé à un grand succès, si nous nous en rapportons aux personnalités marquantes qui font partie du Comité de patronage et à la compétence des rapporteurs désignés.

Nous y reviendrons; mais aujourd'hui il n'est pas sans intérêt de signaler que l'etoile de notre sympathique hygiéniste municipal, M. le Dr A.-J. Martin, paraît un peu pâlir. On dirait que l'éminent inspecteur général a été mis de côté. Alors que, dans tous les Congrès précédents, il affectait d'être le grand organisateur, on dirait qu'on l'a engagé à ne plus remplir les fonctions de secrétaire général, comme dans les Congrès antérieurs. Aucun rapport ne lui a été confié; tout au plus fait-il partie du bureau. Cet avatar semble montrer que les hygiénistes ont enfin compris l'intérêt qu'il y avait pour la science sanitaire à confier à d'autres mains les Congrès d'hygiène. L'Académie de Médecine lui avait déjà montré que sa place n'est pas au milieu des hygiénistes; et la *Gazette médicale de Paris* s'honore d'avoir signalé ce résultat.

Congrès des Gouttes de Lait. — Le Congrès des Gouttes de Lait, projeté en vue de créer une Union de ces Œuvres répandues dans le monde entier, devait se tenir les 28, 29 et 30 octobre 1904. Le but de cette réunion était surtout de les mettre mieux à même de bien coordonner leurs efforts et de les diriger de plus en plus utilement vers la lutte contre la mortalité infantile. De nombreuses adhésions étaient déjà parvenues au Comité d'organisation (plus de cent en quinze jours), nombre de maîtres en pédiatrie, français et étrangers, s'étaient fait inscrire en envoyant le sujet de leurs communications, mais presqu'à l'unanimité les Congressistes ont exprimé le désir que le moment de la réunion soit différé. On se conformera à cette volonté, convaincu qu'il en résultera un effet meilleur. La date exacte des futures assises sera prochainement indiquée.

Exposition d'Hygiène à Paris. — *Banquet.* — Les membres de la *section russe* de l'Exposition internationale d'Hygiène ont donné un banquet à l'occasion de la fête du grand-duc héritier de Russie. Il était présidé par M. Bilbassoff, commissaire général de l'Exposition russe, délégué du ministère des Finances.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — M. Follenfant, médecin-major de 1re classe à l'hôpital militaire de Bourges, est désigné pour rejoindre la mission française actuellement en Mandchourie (côté russe). — M. Matignon, médecin-major de 2e classe au régiment de sapeurs-pompiers de Paris, est désigné pour se rendre à Tokio et de là sur le théâtre de la guerre russo-japonaise pour y étudier le Service de Santé de l'armée japonaise. — M. Vialle, médecin-major de 2e classe, répétiteur à l'Ecole du Service de Santé militaire, est nommé professeur agrégé de la chaire de diagnostic chirurgical spécial à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire. — M. Masson, médecin-major de 2e classe au 29e régiment de dragons, est désigné pour le 1er rég. de zonaves; M. Lanne, médecin-major de 2e classe, surveillant à l'Ecole du Service de Santé militaire, est désigné pour le 29e régiment de dragons; M. Lanteaume, médecin-major de 2e classe au 1er régiment de zouaves, est désigné pour le 70e régiment d'infanterie; M. Lahaussois, médecin aide-major de 1re classe au 88e régiment d'infanterie, est nommé surveillant à l'Ecole du Service de Santé militaire à Lyon; M. Perrot, médecin aide-major de 1re classe au 7e régiment de cuirassiers, est nommé surveillant à l'Ecole du Service de Santé militaire à Lyon. — Par décision ministérielle, les candidats Mossé (S.-B.) et Augé (A.-J.), classés respectivement 61e et 62e sur la liste dressée par le jury du concours d'admission à l'Ecole du Service de Santé militaire ont été nommés élèves à ladite Ecole, en remplacement de MM. Heymann et Cristol, démissionnaires. Par la même décision, une demi-bourse avec demi-trousseau a été accordée à l'élève Mossé; une autre demi-bourse avec trousseau a été accordée à l'élève Augé. — Une bourse entière a été accordée à l'élève Morel; une demi-bourse avec demi-trousseau a été accordée à l'élève Izarn.

Manœuvres du Service de Santé. — Les manœuvres du Service de Santé des 9e, 10 et 11e corps ont eu lieu à Rennes et se sont poursuivies par des conférences diverses sur le matériel et le service en général. La mobilisation de l'ambulance et de l'hôpital de campagne a eu lieu lors d'une marche de combat pendant lequel le Service de Santé devait fonctionner comme en campagne. Les manœuvres ont continué par l'évacuation sur Rennes à l'aide d'un train imprévu; et les exercices se sont terminés par une conférence sur le Service de Santé dans les armées étrangères, par le médecin principal Marty.

Service de Santé de la Marine. — Un congé d'un mois, à solde entière, à compter du 6 de ce mois, a été accordé à M. le médecin de 1re classe Etourneau (A.-L.), du port de Rochefort, pour suivre à Paris la clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts et les cours de la Faculté. — Un congé de trois mois, à solde entière, à compter du 14 novembre prochain, a été accordé à M. le médecin de 1re classe Brunet (F.-L.-E.), du port de Cherbourg, pour suivre les cours de bactériologie à l'Institut Pasteur à Paris. — M. le médecin de 1re classe Caraes (S.-M.), en service à Guérigny, a été désigné pour assurer, à partir du 1er novembre courant, le service médical de l'établissement des pupilles de la marine à la Villeneuve, près Brest. — M. le médecin de 1re classe Douarre (E.), du port de Toulon, est désigné pour aller servir aux forges de la Chaussade à Guérigny, en remplacement de M. Caraës, appelé à d'autres fonctions. M. Douarre rejoindra sa destination dans les délais réglementaires. — M. le médecin de 2e classe Cauvin (P.-R.), du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur l'*Alcyon* (station locale du Congo), en remplacement de M. le Dr Duville, qui terminera prochainement la période réglementaire d'embarquement. M. Cauvin rejoindra sa destination par le paquebot partant de Bordeaux le 15 novembre prochain. — M. le médecin de 2e classe Fatôme (L.-L.-J.-B.), du port de Cherbourg, a été désigné pour embarquer sur le transport la *Rance*, entré en armement dans ce port le 25 octobre dernier. — Une prolongation de congé de convalescence de trois mois, à solde entière, a été accordée à M. le médecin de 2e classe Bessière (J.-P.), du port de Toulon. — M. le médecin de 2e classe Lassignardie (Henri), du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions d'officier surveillant à l'Ecole principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux, en remplacement de M. le Dr Mielvaque, qui a terminé le 1er novembre dernier ses deux années de présence dans cet emploi.

Réserve. — M. le médecin de 2e classe de réserve Metge (F.-J.), du port de Cherbourg, qui a accompli le 1er novembre dernier le temps de service exigé par la loi sur le recrutement, a été rayé à cette date, sur sa demande, des cadres des officiers de réserve de l'armée de mer. — MM. le médecin de 1re classe de réserve Huas (P.-C.-V.), du port de Lorient, et le médecin de 2e classe de réserve Claverie (P.), du port de Rochefort, qui ont accompli le 1er novembre dernier le temps de service exigé par la loi sur le recrutement, ont été rayés à cette date, sur leur demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer. — MM. les médecins de 1re classe de réserve Landouarn (J.-B.-M.), du port de Brest, et Mortreuil (D.-S.-N.-A.), du port de Rochefort, qui auront accompli, le 7 novembre prochain, le temps de service exigé par la loi du 5 août 1879 sur les pensions, seront rayés, à cette date, sur leur demande, du cadre de réserve de l'armée de mer.

Service de Santé des Colonies. — M. le médecin aide-major de 1re classe Noé, qui avait été désigné pour servir en Afrique occidentale française (décision ministérielle du 27 septembre 1904), a été maintenu pendant une seconde année à l'Institut Pasteur de Lille, sur la demande de M. le ministre des Colonies et en application des dispositions prévues au tableau 3 annexé à l'instruction minist. du 30 mai 1904. — M. le médecin principal de 2e classe Gonzien, en résidence libre, a été mis, à titre temporaire, à la disposition de M. le ministre des Colonies pour remplir les fonctions de membre du Conseil supérieur de Santé.

Affectations. — Par décision ministérielle du 19 octobre 1904, ont été affectés: En Indo-Chine (départ de Marseille le 13 novembre 1904). M. Brengues, médecin aide-major de 1re classe en congé en France, est maintenu en activité hors cadres. (Départ de Marseille le 27 novembre 1904) M. Brochet, médecin-major de 1re classe, en congé de six mois à solde coloniale. — En France: médecin-major de 1re classe, au 3e régiment d'artillerie coloniale à Toulon, M. Hagen, rentré de la Cochinchine (hors cadres); réintégré à compter du 9 décembre 1904; médecin-major de 2e classe, au 22e rég. d'infanterie coloniale à Hyères: M. Le Groignec, du 2e rég. d'infanterie coloniale; médecins aides-majors de 1re classe, au 8e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. Combiez, rentré de la Côte-d'Ivoire (hors cadres); réintégré à compter du 25 novembre 1904; au 8e rég. d'infanterie coloniale à Toulon, M. Magunna, attendu de l'Indo-Chine (en congé spécial de six mois).

Approbation de mutations prononcées par l'autorité militaire. — En Afrique occidentale: 2e rég. de tirailleurs sénégalais et ambulance de Tombouctou, M. Dutigny, médecin-major de 2e classe. — A Madagascar: Hôpital de Diego-Suarez, M. Roquemaure, médecin-major de 2e classe; bataillon du 13e rég. d'infanterie coloniale à Diego-Suarez, M. Rul, médecin-major de 2e classe.

Guerre russo-japonaise. — *Service médical.* — Le Comité central de l'Union allemande de la Croix-Rouge a adressé le communiqué suivant: « Le délégué de la Croix-Rouge russe a conféré ces jours derniers, avec le Comité central de la Croix-Rouge en vue d'une protection plus efficace du corps volontaire de santé sur le théâtre de la guerre. On songe à établir à Irkoutsk un hôpital de la Croix-Rouge allemande à qui l'on confierait le soin d'organiser un train auxiliaire d'ambulance. On nommerait au poste de médecin en chef de cet hôpital le Pr Petersen, de Heidelberg. »

Ambulances. — Le *Messager officiel*, de Saint-Pétersbourg, a publié la communication suivan-

te : « L'aide de camp du général Kouropatkine, dans une dépêche adressée au ministre de l'Intérieur et transmise à Sa Majesté l'empereur, témoigne entre autres de l'activité utile et pleine d'abnégation des détachements sanitaires opérant dans l'armée de Mandchourie, équipés aux frais de quatorze districts et provinces centrales et exprime le désir de voir en augmenter le nombre ainsi que le personnel de chacun d'eux. »

Organisation sanitaire en Mandchourie. — Le général Kouropatkine a adressé au Tsar un rapport très élogieux à l'égard des détachements sanitaires expédiés par les soins des zemstvos (cercles provinciaux) à l'armée de Mandchourie. Aussi le gouvernement impérial a-t-il autorisé l'envoi de nouvelles formations sanitaires par les communes. Tous les correspondants confirment du reste ce qui a été déjà dit au sujet du fonctionnement du service de santé dans l'armée russe. Ils louent le zèle, le dévouement et l'habileté dont le personnel a fait preuve dans ces dernières circonstances. Pour les évacuations de leurs blessés les Russes ont fait un large usage des voies fluviales. En général, les blessés et malades étaient expédiés par chemin de fer jusqu'en certaines localités situées sur un grand cours d'eau; là, ils étaient embarqués sur des bateaux et conduits dans un grand centre militaire ou dans un sanatorium. De cette façon, la voie ferrée n'est pas encombrée par les convois de blessés, et ceux-ci faisaient, par eau, un voyage plus long peut-être, mais certainement moins pénible qu'en wagon.

Aliénés par guerre. — Récemment est arrivé à Moscou un train amenant cent blessés et malades du théâtre de la guerre, parmi lesquels dix-neuf aliénés.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 42e semaine 810 décès, chiffre identique à celui de la semaine précédente, au lieu de la moyenne 820. L'état sanitaire continue donc à être satisfaisant. Les maladies épidémiques continuent à être rares. La fièvre typhoïde a causé 4 décès ; la variole 1 ; la rougeole 2 ; la scarlatine 1 ; la coqueluche 4. La diphtérie n'a pas causé de décès. Il y a eu 22 morts violentes, dont 7 suicides. On a célébré à Paris 535 mariages. Enfin, on a enregistré la naissance de 1,027 enfants vivants (545 garçons et 512 filles), dont 749 légitimes et 278 illégitimes. Parmi ces derniers 42 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène publique. — *Loi de 1902.* — Récemment, M. le Dr Cazeneuve a déposé sur le bureau de la Chambre des députés une proposition de loi tendant à *modifier l'article 20 de la loi du 15 février 1902 sur la protection de la santé publique.* Cette proposition a été renvoyée à la Commission de l'hygiène publique.

Musée d'hygiène industrielle. — M. le ministre du Commerce a soumis dernièrement à la signature du président de la République un décret apportant un certain nombre de modifications et d'additions aux actes qui régissent le Conservatoire national des Arts et Métiers. Une des dispositions de ce décret mérite d'être particulièrement signalée, c'est celle qui institue au Conservatoire un Musée de la prévention des accidents du travail et d'hygiène industrielle. L'initiative de cette création avait été prise, en 1903, par l'Association des industriels de France contre les accidents du travail. Mis au courant de ce projet, le Conseil d'administration du Conservatoire chargea une Commission spéciale de l'étude de la question, et c'est à la suite des travaux de cette Commission et des renseignements recueillis sur les musées analogues existant à Charlottenbourg, à Munich et à Amsterdam, que la création du Musée de la prévention des accidents du travail et d'hygiène industrielle a été définitivement arrêtée. Conformément aux propositions du Conseil d'administration, le nouveau musée fera partie intégrante du Conservatoire national des Arts et Métiers ; il sera pourvu d'une Commission technique dans laquelle seront représentées les Associations apportant à l'œuvre leur concours financier. D'importantes souscriptions ont déjà été recueillies de la part tant de l'Association des industriels de France que de diverses autres Sociétés, telles que l'Association parisienne des propriétaires d'appareils à vapeur, le Comité central des houillères de France, la Société d'Encouragement pour l'industrie nationale, etc. Ce musée offrira aux industriels et aux ouvriers une Exposition permanente de modèles et d'appareils qui se renouvelleront constamment, au fur et à mesure qu'apparaîtront des inventions nouvelles.

Enfants arriérés ou anormaux. — A la suite d'une mission confiée à M le Dr Gadrand, relative à la situation des enfants arriérés ou anormaux à l'étranger, et dont les résultats l'avaient vivement intéressé, M. Chaumié a chargé M. Marcel Charlot, inspecteur général de l'Instruction publique, de lui fournir un rapport sur la situation, au point de vue scolaire, des anormaux physiques, intellectuels ou moraux. Conformément aux conclusions du rapport, le ministre a décidé, d'accord avec le président du Conseil, d'instituer une Commission chargée d'étudier la question. Sont nommés membres de cette Commission : MM. Léon Bourgeois, député, ancien président du Conseil, ancien ministre de l'Instruction publique, président ; Baquer, directeur de l'Institut départemental des sourds-muets d'Asnières ; Bedorez, directeur de l'Enseignement primaire de la Seine ; Binet, directeur du laboratoire d'études psychologiques à la Sorbonne ; Dr Bourneville, membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique ; Bruman, conseiller d'Etat, directeur de l'administration départementale et communale au ministère de l'Intérieur ; Marcel Charlot, inspecteur général de l'Instruction publique ; Jacques Cohen, docteur en droit, chef adjoint du cabinet du ministre de l'Intérieur et des Cultes ; Collignon, directeur de l'Institution nationale des sourds-muets ; Gasquet, directeur de l'enseignement primaire au ministère de l'Instruction publique ; Jost, inspecteur général honoraire de l'Instruction publique ; Lacabe, inspecteur primaire à Paris ; Malapert, professeur de philosophie au lycée Louis-le-Grand ; Mesureur, directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique, à Paris ; Henri Monod, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques au ministère de l'Intérieur ; Pissard, inspecteur général des services administratifs au ministère de l'Intérieur ; Rohin, directeur de l'Institution nationale des jeunes aveugles, à Paris ; De Saint-Sauveur, chef du bureau des établissements de bienfaisance au ministère de l'Intérieur ; Strauss, sénateur, membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique ; Mlle Stupuy, directrice d'école enfantine, à Paris ; Dr Jean Gauraud, chargé de mission, secrétaire.

Sanatorium des postiers. — L'Assistance mutuelle « Union et Fraternité », fondée entre les agents, sous-agents et ouvriers de l'administration des Postes, Télégraphes et Téléphones, vient d'installer son premier sanatorium à deux pas de la Côte d'Azur, dans les collines qui environnent Grasse. L'endroit est fort heureusement choisi : le domaine de Taxil, par Fayence, dans le Var, abrité des grands vents, entouré de prairies et de vignes, est situé à 350 mètres d'altitude ; le panorama est superbe. Non seulement les prétuberculeux et les tuberculeux au 1er degré y seront reçus, mais aussi les employés fatigués et les convalescents. Les philanthropes généreux voudront certainement venir en aide à cette œuvre humanitaire et de défense sociale.

Hygiène des hôtels. — *L'industrie hôtelière.* — Récemment s'est ouvert à Toulouse le *Congrès de l'industrie hôtelière.* M. le Dr Léon Petit a fait une conférence présidée par M. Ballif, président du Touring-Club. Le conférencier, dans le langage humoristique qu'on lui connaît, a décrit les inconvénients des hôtels de France et le moyen d'y remédier par des installations modernes. En dehors des vœux déjà présentés au Congrès, M. le Dr Léon Petit a préconisé la *solidarité des hôteliers de ville en ville,* et a demandé que rien ne soit ménagé pour obtenir des compagnies une amélioration des transports des voyageurs et des tarifs.

Hygiène de l'alimentation. — *Histoire de la cerise.* — Lucullus fut, dit-on, le grand introducteur de la cerise en Europe, il l'avait importée d'Asie. Mais, à la vérité, les cerises sauvages étaient importées avant lui. C'est au célèbre gourmet romain qu'il appartenait de découvrir ce fruit précieux dont les qualités rafraîchissantes et hygiéniques se retrouvent tout entières dans cet exquis cognac de cerises qu'est le cherry brandy.

Le lait aigri dans l'alimentation. — On sait qu'au point de vue de la vieillesse, M. Metchnikoff espère tout du *lait caillé* et le recommande comme un élixir de vie ; il est vrai que le lait aigri paraît un breuvage salutaire. Dans le lait caillé, préparé avec un ferment d'origine bulgare et vulgarisé par M. le Pr Massol (de Genève), se trouve un gros bacille, remarquable par la grande quantité d'acide lactique qu'il est capable de produire. Ce bacille, ingéré par l'homme, ne se détruit pas dans les intestins et arrive à l'état vivant jusqu'au bout. Sa présence a même pu être constatée par le Dr Cohendy plusieurs jours après son absorption. Voilà donc un microbe qui n'existe pas normalement dans notre flore intestinale et qui peut y être implanté artificiellement soit avec du lait caillé, soit sous forme de culture pure. Doué d'un grand pouvoir fermentescible, il est capable d'agir efficacement et vous gardera des germes nuisibles. Il est intéressant à signaler que ce microbe se trouve dans le lait aigri, consommé en grande quantité par les Bulgares dans une région réputée pour la longévité de ses habitants. Nous avons ainsi le droit de supposer que l'introduction de ce lait caillé dans le régime alimentaire est souveraine contre la vieillesse. Chaque jour, M. Metchnikoff en prend à des heures fixes. Il a converti plusieurs savants à cette nourriture.

Assistance médicale. — *Création d'un Médecin municipal en Alsace.* — La commune d'Andlau, près de Barr (Alsace), a fait récemment un important héritage. Mlle Amélie Grimm, la nièce de M. le Pr Stoltz, ancien doyen de la Faculté de Médecine de Nancy, décédé en 1896, a, en effet, légué à cette commune, par testament et selon la volonté de son oncle, deux maisons, avec mobilier complet, pour être converties en hôpital. Elle a, en outre, légué à la commune la somme de 1,430,000 marks et au Bureau de bienfaisance d'Andlau son assez importante fortune immobilière. *Un traitement annuel de 5,000 marks a été spécifié par le testa-*

ment pour l'emploi d'un médecin, qui devra soigner gratuitement tous les malades d'Andlau.

A noter cette fondation, très importante au point de vue *sociologique* et *déontologique*.

Prompts secours et voitures d'ambulances. — M. Giffard, dit la *Nature*, vient d'imaginer des ressorts de suspension à air comprimé, destinés particulièrement à remplacer dans les voitures les ressorts à lames horizontales. Ils comportent un piston coulissant dans un cylindre métallique, celui-ci étant pourvu d'une soupape qui permet d'y comprimer une quantité d'air déterminée par le poids du véhicole et de la charge à transporter. L'air forme un excellent matelas. — Ces ressorts seraient très utiles dans les voitures d'ambulances.

Médecine légale. — *Expertise de la princesse de Cobourg.* — Par arrêt, la Cour du grand maréchalat d'Autriche à Vienne a officiellement commis, conformément à la loi autrichienne, deux experts : les Drs Magnan et Garnier, pour procéder à l'examen mental de S. A. R. la princesse de Cobourg. La Cour s'est réservée de désigner ultérieurement le Dr Joffroy comme tiers-expert en cas de divergence d'opinions entre ses deux confrères. Le Dr Toulouse sera adjoint à l'expertise, si besoin est. — Deux questions seront posées aux experts : 1. L'état mental est-il tel qu'on puisse abandonner à la princesse la gestion de ses affaires? 2. Et, sinon, est-il tel que l'internement soit nécessaire ?

La responsabilité du chirurgien devant les tribunaux. — Dans son audience du 2 août dernier, la Chambre des requêtes de la Cour de cassation a rendu un arrêt aux termes duquel, « quand il est déclaré par les juges que, si l'enfant du plaignant s'est trouvé atteint d'une légère difformité, qui, d'ailleurs, pourra s'effacer d'elle-même, à la suite de l'opération de la circoncision qu'il a dû subir dans son propre intérêt, on ne saurait en rendre responsable ni le docteur chef du service hospitalier où les parents ont conduit l'enfant, malgré qu'il ait eu le tort de confier cette opération à une personne non qualifiée pour la faire, ni cette personne elle-même, l'opération ayant été faite correctement, avec toutes les précautions de la chirurgie moderne, et l'accident ultérieur qui s'est produit étant de ceux auxquels sont naturellement exposés tous ceux qui doivent subir une ablation de cette nature. » — Comme on le voit, cet arrêt consacre la non responsabilité du chirurgien au cas où une intervention correctement exécutée est suivie de quelque accident ; cette décision mérite d'autant plus d'être retenue que, en l'espèce, le chirurgien avait fait opérer à sa place une personne, non qualifiée pour le faire.

Le traitement du cancer. — *Onguent du faux docteur Casan.* — La 10e Chambre correctionnelle, présidée par M. Fournel, a condamné à 200 francs d'amende, pour exercice illégal de la médecine, un octogénaire, M. Casan, qui prétendait guérir *infailliblement le cancer*. M. Casan, qui se disait docteur, faisait distribuer aux abords de l'hôpital Saint-Louis des prospectus où on lisait entre autres choses : « Oui, nous le proclamons hautement, on craint la science à laquelle le docteur Casan a dérobé ses secrets, on craint de porter atteinte à la célébrité de cette multitude de médecins, grands et petits, de savants et d'écrivains (ne s'écartant pas de la routine) qui, en présence du triomphe du docteur Casan, sont obligés de s'avouer vaincus et de s'incliner devant lui ». Il a vainement soutenu qu'il ne soignait, à l'aide de son onguent, que les malades jugés incurables par les médecins, et cela gratuitement, par pur amour de l'humanité.

Mal de mer. — *La Ligue du Mal de mer* affrétera un navire à l'occasion du Congrès de Médecine de Lisbonne, en avril 1906, et transportera gratuitement des étudiants qui auront ainsi toute latitude pour étudier le mal de mer et en parler sciemment.

Un cas de somnambulisme. — M. Z..., âgé de vingt-huit ans, est somnambule. Une nuit il était sorti de sa chambre, et, passant par une lucarne, était allé se promener sur le toit. Des voisins trop zélés le réveillèrent. Incontinent, il perdit équilibre et tomba dans la rue, d'une hauteur de huit mètres. Grièvement blessé à la tête, il a été transporté dans un hospice.

Accidents du travail et teintures pour cheveux. — On remarquait récemment en Angleterre un progrès considérable et mystérieux du commerce des *teintures pour cheveux*. Une enquête récemment faite à Liverpool a montré que, depuis l'application de certains règlements sévères relatifs aux accidents du travail, les patrons se refusant à embaucher des ouvriers âgés, un grand nombre de pauvres diables font disparaître leurs cheveux blancs sous des couches de teinture.

Empoisonnements par les champignons. — Les autorités civiles de Toulon viennent d'être saisies d'un rapport du commandant du croiseur *Condor* au sujet d'un cas d'empoisonnement qui s'est déclaré à bord. Plusieurs officiers qui avaient mangé des champignons achetés en ville ont été gravement indisposés. On avait un instant accusé le cuisinier du bord de négligence ; mais ce reproche était sans fondement et le malaise doit être attribué à la mauvaise qualité des champignons.— Le nommé R..., âgé de soixante-huit ans, boulanger à Montaiguet (Allier), ayant mangé des champignons, a été pris de violentes coliques et n'a pas tardé à succomber.

Hygiène du Mariage. — Le clergé américain mène une campagne très active contre le divorce, qui devient, paraît il, un péril national. L'année dernière, il a été prononcé 600,000 divorces, soit un divorce pour quatre mariages! On cite un district de l'ouest, où il y a eu vingt divorces pour quarante-trois mariages. La plupart de ces divorces n'ont d'autre mobile que de contracter une autre union.

Centenaires.— *Paris.* — On signale la mort, à l'âge de quatre-vingt-dix-neuf ans et onze mois, de Mme veuve Juillerat-Chasseur, dont le mari fut directeur de la presse au ministère de l'Intérieur et membre de la Société des Gens de Lettres. Mme Juillerat-Chasseur habitait à Paris, boulevard Malesherbes.

Lorraine. — Mme veuve Labainville, née le 3 décembre 1802, vient de mourir dans le petit village lorrain de Tilly. Elle avait conservé toute sa lucidité d'esprit.

DIVERS [61]

Banquet du Dr Thiéry. — Un groupe d'élèves, d'anciens élèves et d'amis du Dr Thiéry, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, chirurgien des hôpitaux, a l'intention de fêter par un banquet sa nomination dans la Légion d'honneur. Ce banquet aura lieu le mardi 15 novembre, à 7 heures et demie du soir, au restaurant Marguery. Les adhésions seront reçues dès maintenant : 1° à l'hôpital Saint-Antoine, service de la consultation de chirurgie, de 9 heures à midi ; 2° chez le Dr Podevin, 9, rue Duban, xvie, téléphone 683.14. Le prix de la cotisation est fixé à 20 francs et sera perçu à l'entrée.

Monument du Dr Finsen. — Récemment a été publié un appel au peuple danois en faveur d'une souscription pour l'érection d'un monument à la mémoire du Pr Niels Finsen, dont la mort a provoqué un si vif mouvement de sympathie, aussi bien au Danemark qu'à l'étranger, et pour la constitution d'un fonds qui sera affecté, conformément aux désirs du Pr Finsen, à des œuvres scientifiques et humanitaires. L'appel porte environ 1,400 signatures. Les premières en tête de la liste sont celles du président du Comité directeur de l'Institut Finsen et du conseiller d'Etat Wilhelm Forgensen. Parmi les autres signataires de l'appel se trouvent tous les ministres, les membres du Parlement, tous les rédacteurs de journaux danois et un grand nombre d'anciens malades guéris par Finsen.

Centenaire du médecin Eugène Sue. — La célébration du centenaire d'Eugène Sue est fixée au 11 décembre. — La plupart des dictionnaires, ceux de Vapereau et de Larousse entre autres, font naître l'auteur du *Juif Errant* le 10 décembre 1804. Il est né en réalité le 26 janvier 1804, et il a eu pour parrain « Eugène de Beauharnais, colonel commandant les chasseurs à cheval de la garde des consuls », et pour marraine « dame Marie-Rose-Joseph Tascher-Lapagerie, épouse du citoyen Napoléon Bonaparte, premier consul de la République française ». — On sait que le célèbre écrivain fut chirurgien de marine, avant d'être romancier.

Hommage à la femme du Dr Ségalas. — Plusieurs ediles de Paris ont, paraît-il, l'intention de déposer, sur le bureau du Conseil municipal un projet tendant à consacrer une rue nouvelle à la mémoire de Mme Anaïs Ségalas, la charmante poétesse, émule de Mmes Tastu et Desbordes-Valmore. Les Parisiens ne sauraient oublier, en effet, que l'éminente femme de lettres joignait à sa qualité de Parisienne l'honneur d'être la compagne dévouée du Dr Victor Ségalas, inventeur du service des pigeons-voyageurs du siège. A ce double titre, la mémoire de Mme Anaïs Ségalas ne peut manquer de leur être chère!... D'autre part, l'opinion se préoccupe vivement, à Châlons-sur-Marne, de rendre le même honneur posthume à la délicate poétesse qui se fit plus d'une fois applaudir aux séances de l'Académie de cette ville.

Les Médecins voyageurs. — Nous aurons prochainement, à la Société de Géographie, une conférence du plus grand intérêt. Le 16 décembre 1904, M. le Dr Otto Nordenskjold donnera le récit de l'importante mission, qu'il vient d'accomplir dans les régions antarctiques, et qui compte parmi les explorations les plus remarquables de ces dernières années.

Missions scientifiques. — M. Darboux, retour de l'Exposition de Saint-Louis, où de concert avec MM. Giard, Delage et Moissan, il représentait l'Academie des Sciences, a rendu compte à l'Institut de l'excellent accueil qui a été fait en Amérique à la délégation française aux Congrès internationaux. Il s'est étendu longuement sur le *développement des sciences*, qu'il a constaté là-bas ainsi que sur la richesse des laboratoires des établissements universitaires de ce pays.

Distinctions honorifiques. — Notre collaborateur et ami, M. le Dr Mencière (de Reims), a obtenu une *Médaille d'or* pour les instruments de chirurgie, dont il est l'inventeur, à l'Exposition d'Hygiène et de Sauvetage qui se tient actuellement au Grand-Palais, et une autre *Médaille d'or* à l'Exposition internationale de St-Louis (Etats-Unis). — M. le Dr Robillard a reçu récemment la médaille d'argent des services d'hygiène. — Le sultan vient de confé-

rer à M. le Dr GIOLOTTI, fils du président du Conseil des ministres italien, l'ordre de l'Osmanié, et à sa femme, Mme Giolotti, l'ordre du Chefakat. M. et Mme Giolotti se trouvaient de passage à Constantinople.

Les Médecins sauveteurs. — La traversée du *Saghalien*, des Messageries maritimes, arrivé dernièrement de Madagascar, a été marquée par un acte de courage d'un médecin militaire anglais. Le 22 septembre 1904, dans la mer Ionienne, à 9 heures 30 du matin, un novice tomba à la mer. Le commandant fit aussitôt jeter les bouées, et mettre à la mer une baleinière de sauvetage. Mais, au premier cri, un officier anglais revenant de Maurice, le capitaine Thomas MACKENSIE, du corps médical de l'armée royale anglaise, s'élança par-dessus bord au secours du novice. Il réussit à s'emparer d'une bouée que le novice n'avait pu saisir, l'amena près du jeune homme, qu'à l'aide de sa ceinture il amarra à la bouée; puis il attendit les secours, tout en maintenant sur l'eau le pauvre garçon. Après une demi-heure de recherches, les matelots qui montaient la baleinière parvinrent à les ramener à bord, où une triple salve d'applaudissements salua l'arrivée du capitaine Mackensie, qui était à bout de forces, étant convalescent à la suite d'une très grave maladie; ce qui augmente encore le mérite de sa brillante conduite.

Les Médecins et les Automobiles. — L'automobile du Dr FLORAND, médecin des hôpitaux, chef de service à l'hôpital Tenon, conduite par un mécanicien, a renversé et écrasé un petit garçon de sept ans qui s'était lancé sur la chaussée en courant, sans prendre garde à un tramway mécanique qui arrivait justement à ce moment-là. Quand il vit le tramway, il voulut rétrograder, toujours en courant, il se trouva ainsi brusquement devant l'automobile du Dr Florand : le mécanicien bloqua ses freins et donna un coup de volant pour faire dévier l'automobile. Mais la distance était trop courte : malgré une embardée qui jeta le véhicule contre le tramway, l'enfant fut heurté par les roues. M. le Dr Florand sauta aussitôt à bas de sa voiture pour relever la petite victime qui avait eu la poitrine broyée. Il le fit transporter à l'hôpital Hérold et lui prodigua les soins les plus empressés. Malgré tous les efforts, l'enfant succomba au bout de quelques minutes. — La mère du petit garçon est *infirmière à l'hôpital Saint-Louis*.

A propos de l'affaire Murri-Bonmartini.— Le Pr MURRI, de l'avis de Lombroso, « est un clinicien de premier ordre; c'est aussi un libéral, un socialiste, et il a donné à ses enfants une éducation parfaitement en rapport avec ses propres principes; il les a émancipés de toutes les traditions du passé. On a dit que le père du Pr Murri avait trempé dans un crime : je n'en sais rien. Mais je connais Tullio, son fils, c'est un impulsif, un malade; jamais il n'a pu s'arrêter en chemin dans aucune voie: en politique, par exemple, il est allé jusqu'à l'anarchie; en poésie, il a écrit une tragédie où tous les personnages s'entre-tuent au dernier acte, et si vous avez aperçu son crâne, même de loin, vous avez dû remarquer combien sa conformation est bizarre; le front est étroit et élevé, fuyant et resserré; les yeux sont vagues. Pour moi, Tullio est atteint de cette hystérie latente qui s'est souvent signalée chez ceux qui tuent; elle ne se traduit pas toujours sous la forme de crises maladives, mais elle se révèle dans la conduite par l'absorption de la volonté dans des instincts mauvais. Tullio a subi une irrésistible impulsion ».

Un Médecin italien empoisonné au Congo belge.— On s'occupe beaucoup, à Bruxelles, d'une histoire singulière. Le Dr BACCARI prétend qu'au cours de son voyage il s'est aperçu plusieurs fois qu'il n'était pas en faveur auprès des autorités congolaises, et il attribue ce fait au ton de ses rapports au gouvernement; il y disait, en effet, l'insalubrité climatérique du bassin du Congo. Il suppose que ses rapports étaient décachetés et lus par des fonctionnaires. Quant au fait de l'empoisonnement, il se passa le 2 juillet à Kasongo. Au déjeuner, le docteur avait bu la moitié d'une bouteille de Bordeaux. Le soir, il but le fond de cette bouteille et s'aperçut que du sublimé corrosif avait été mélangé au vin. Il appela aussitôt son « boy » nègre, qui lui dit : « Pourquoi aurais-je dû vous empoisonner? » Le « boy » fut arrêté, mais il ne fit aucun aveu. Il prétendit avoir transvasé par erreur le vin dans une bouteille ayant contenu une médication. Le Dr Baccari dément cette déclaration, parce que l'analyse démontre que le vin contenait une très grande quantité de sublimé. Il prétend connaître le nom du coupable qui a inspiré son « boy », mais toutefois il ne juge pas à propos de le révéler. Après cet incident, le Dr Baccari se rendit à Léopoldville. Il raconte que là on voulut le faire passer pour fou. Un télégramme venu de Stanleyville avait, dit-il, averti les autorités de son arrivée et de son prétendu état de démence. On attend impatiemment des explications officielles, car ce récit est tout au moins étrange.

Arrestation d'un faux Médecin. — Sur mandat de M. Bourdeaux, juge d'instruction, on vient d'arrêter à Rouen un soi-disant Dr Collin, demeurant 48, boulevard du Temple, à Paris. Ce pseudo-médecin a commis des escroqueries s'élevant au chiffre d'environ 30,000 fr. au préjudice de bijoutiers de Paris. Il se faisait envoyer des bijoux chez un prétendu Dr Auffray, à Rouen, qui n'était autre que lui-même. Au moment de son arrestation, il allait partir pour l'Amérique.

Aides pharmaciens. — On a arrêté l'auteur de la tentative d'assassinat commise sur M. Letailleur, garçon de laboratoire de la pharmacie Quentin.

Médecine et célébrité. — Un professeur américain a établi l'âge moyen auquel on atteint la renommée. Il a trouvé que 54 acteurs étaient devenus célèbres à l'âge moyen de 30 ans, 1,000 professeurs à 50 ans, 26 inventeurs à 55 ans, 857 jurisconsultes à 55 ans, 111 musiciens à 40 ans, 540 MÉDECINS A 47 ANS, 416 naturalistes à 58 ans, 260 artistes à 40 ans, 528 écrivains à 38 ans, et 509... journalistes à 50 ans. Il a fait les mêmes calculs pour les femmes, et voici ce qu'il a trouvé : 40 actrices sont devenues célèbres à 25 ans, 11 professeresses à 40 ans, 4 femmes jurisconsultes à 45 ans, 217 musiciennes à 40 ans, 7 DOCTORESSES A 42 ANS, 7 naturalistes à 50 ans, 21 artistes à 40 ans, 272 femmes de lettres à 40 ans, et 4 femmes journalistes à 60 ans.

Mariages de Médecins. — On vient de célébrer, dans l'église Saint-Louis de Lamontjoie (Lot-et-Garonne), le mariage du Dr Charles DIEUZAIDE avec Mlle Amélie Poirée, petite-fille de M. Jules Poirée, ingénieur des Ponts-et-Chaussées, directeur des chemins de fer romains, décédé. Après la cérémonie, un lunch a eu lieu sous les ombrages du château de Garcin, propriété de Mlle Poirée, tante des jeunes mariés. — M. le Dr CAUVY (de Lamalou-les-Bains) épouse Mlle Henriette-Marie-Clémence Bonnefoy-Sibour, fille du sénateur, questeur du Sénat. — M. le Dr Léon D'HERBOMEZ épouse Mlle Marie de Rautlin de la Roy, fille de l'ingénieur. — M. le Dr BRAVY (G.-F.-M.) épouse Mlle Marie-Camille Lucet. — M. le Dr Saint-Yves MÉNARD, membre de l'Académie de Médecine, épouse Mlle Redée de Laforcade. — M. le Dr BOUCHACOURT, chef de clinique de la Faculté, épouse Mlle Marguerite Pochat, fille du directeur des mines de Champagnac. — A Montignac (Dordogne) a été célébré le mariage de M. Paul CIBAIE, externe des hôpitaux de Paris, avec Mlle Louise Gorsse, fille de M. A. Gorsse, ancien médecin principal de l'armée, officier de la Légion d'honneur.

Les Médecins et le monde. — Le 22 octobre on a béni, à Saint-Jacques du Haut-Pas, le mariage de M. Paul Rousseau, avocat à la Cour d'appel, fils du Dr et de Mme Henri ROUSSEAU, avec Mlle Alice Roiné, fille du statuaire, membre du jury de la Société des Artistes français et de Mme Jules-Edouard Roiné. — Le 26 octobre, en l'église Saint-Ambroise, a été béni le mariage de M. Louis Trépant, fils du Dr TRÉPANT, professeur à l'École de Médecine d'Amiens, avec Mlle Nanine Duhotoy.

L'Administrateur-Gérant : Louis HUE.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1665.

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 46. 12 Novembre 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.2

Condamnation d'une hystérique ou experts et magistrats.

On connait le procès qui a eu lieu récemment, à propos d'empoisonnements par l'arsenic dus à une dame de la honne société du midi de la France. Les déhats, et surtout le verdict, sont venus montrer, une fois de plus, que l'Expertise médicale était un *rouage parfaitement inutile*, quand les idées qu'elle émet sont contraires à l'opinion précooçue des magistrats et du grand public.

En effet, trois médecins neurologistes des plus compétents et des plus modérés n'ont pas hésité à dire devant le tribunal : « Cette personne, qui parait être véritablement une empoisonneuse, n'est, en réalité, qu'une grande *malade*, qu'une femme atteinte d'*hystérie*, qui a agi sans avoir eu une conscience vraie des actes commis. Par suite, il faut la considérer comme une folle, quoiqu'elle ne le soit pas, et se comporter, judiciairement, en conséquence. »

Vous pensez hien que le Ministère public n'a rien voulu entendre d'une telle chanson ; et le Président des assises a si bien tourné autour du pot qu'il a fait dire à l'un de nos confrères, un maitre en la matière : « Il n'y a qu'à interner cette malade, même dans un asile d'aliénés, puisque nous n'avons pas encore en France su ou voulu créer les *asiles pour criminels-malades* ! »

Le *Verdict* n'en a pas moins envoyé pour vingt ans cette hystérique en prison...

C'est là une solotion tout à fait digne du moyen âge, où l'on mettait à la torture tous ceux qui ne pensaient pas comme les maitres du jour !

Il est, par suite, vraiment inutile de mobiliser tout le grand appareil de l'expertise médicale et tout le mécanisme de la médecine légale, si, par définition, on n'en veut pas tenir compte. On ouhlie trop, en effet, que tous ces rapports d'aliénistes et ces examens chimiques sont, en définitive, payés par le contribuable, et qu'il a hien le droit de se plaindre, qoand il voit qu'on jette ainsi sa pauvre « galette » en phrases inutiles dans le gouffre profond de la mer judiciaire.

Marcel BAUDOUIN.

ANATOMIE PRÉHISTORIQUE.

611

Etude anatomique des Ossements humains trouvés dans le Mégalithe de la Pierre-Folle du Plessis, au Bernard (Vendée)

(*Suite et fin*) (1).

PAR

M. le Dr Marcel BAUDOUIN,

Chargé de Missions archéologiques par le Ministère de l'Instruction publique et le département de la Vendée.

h) *Débris du côté droit.* — Ce morceau est très facile à déterminer. Il s'agit de la partie antérieure de la moitié droite d'un maxillaire inférieur, cassé, en arrière, au niveau de l'alvéole de la troisième arrière-molaire droite, et, en avant, à un centimètre à gauche des apophyses géni, au niveau de l'alvéole de la canine gauche.

Cette mâchoire est puissante, car elle a près de 3 cm. de haut et de 1 cm. et demi d'épaisseur, à son point le plus épais ; et le fragment, qui a 5 cm. et demi de longueur, pèse 20 grammes avec les dents qui persistent en place, et qui sont : une incisive droite, la canine droite, les deux petites molaires et la 2e arrière molaire droite à deux racines seulement. Deux alvéoles sont vides à droite : celles de la première et de la troisième arrière molaire. Comme la fracture antérieure correspond au début de la moitié gauche de l'os, on voit, en ontre, de ce côté les alvéoles vides des deux incisives gauches.

Ce qui frappe tout d'abord dans la conformation générale de cet os, c'est son caractère *orthognathe*, très manifeste, dû à un bord inférieur un peu raccourci par rapport à l'alvéolaire. On ne peut pas ne pas remarquer en effet la presque *verticalité* de son extrémité antérieure, au niveau du menton. Dans l'homme fossile étudié par A. Gaudry, le menton est *très droit* ; ici, ilest *presque droit* ; et on doit dire que notre os est intermédiaire, comme orthognathisme, entre le maxillaire des grottes de Menton et un maxillaire moderne.

Il est certain aussi que l'*arcade dentaire est moins largement ouverte* que d'ordinaire, quoique le rétrécissement de gauche à droite ne soit pas aussi accentué que dans le maxillaire de Menton ; malheureusement on ne peut rien préciser ici, à cause de la disparition de la moitié antérieure gauche du maxillaire : ce qui empêche de mesurer l'écartement.

Voici d'ailleurs les quelques mensurations que nous avons pu prendre.

PIERRE-FOLLE-DU-PLESSIS : *Mâchoire.* (*Moitié droite*).

1/2 projection (jusqu'à la 3e molaire).		50 mm.
Hauteur symphysienne		27 mm.
— molaire		27 mm.
Epaisseur symphysienne		14 mm.
Angle symphysien		85°
Angle de la branche mandibulaire (côté gauche)		120°
Angle mandibulaire	externe	75°
	interne	75°

Le trou mentonier de l'os est très grand ; il est situé au-dessous de la 2e petite molaire, et à 1 cm. 3 du hord inférieur : ce qui est la régle chez l'adulte. Il n'y a pas de gouttière antérieure, en avant de ce trou.

Les apophyses géni sont petites ; la ligne oblique est nette ; et le creux cervical du maxillaire est bien marqué [on sait que ce sont là des caractères importants des squelettes *préhistoriques*] (1).

(1) Voir notre précédent numéro, p. 501.

(1) Ils sont en rapport avec le développement de la langue, comme y a insisté récemment, avec juste raison, A. Gaudry.

Les dents sont assez nsees; pas de dents cariées (1).

Ce maxillaire, à dentition excellente, appartenait évidemment à un *homme* adulte, assez *âgé*. Mais ces dents n'ont pas les caractères de celles dn maxillaire de Menton. Elles sont de grandenr moyenne; et le denticule postérieur de la 2e arrière-molaire n'est pas reconnaissable et n'existe pas en réalité.

i) Débris du côté gauche. — Ce morceau dn maxillaire inférieur est bien moins caractéristique qne le précédent. Il ne pèse que 15 grammes, et correspond à la partie supérieure de l'angle de la mâchoire, où il persiste un peu de la branche montante. Il porte deux dents très usées, les deux dernières grosses molaires, et correspond au *côté gauche*. Le bord inférieur du maxillaire est détruit.

On pourrait croire, à première vue, que ce n'est là qu'une partie du côté droit d'un autre maxillaire, ou la partie postérieure du fragment ci-dessus (2); en réalité, il n'en est rien. Il s'agit bien ici d'un débris du *côté gauche* du même maxillaire inférieur, quoique l'os soit d'aspect plus ancien, en raison des points noirs dont il est semé et de sa teinte grisâtre.

Ses deux dents sont de grosseur moyenne et très usées, surtout du côté interne; elles sont encore solidement fixées en place, et leurs racines font une notable saillie en dedans. On n'y distingue pas de denticule postérieur, sauf peut-être sur la 3e arrière molaire, où une dépression paraît le rappeler.

j) Dents. — Les trois dents, trouvées libres sont : 1° une grosse *molaire*, réduite presqu'à sa couronne, qui nous paraît provenir de la *partie gauche* de la mâchoire inférieure (points noirs très marqués, comparables à des points analogues sur les deux molaires de la dite mâchoire) et constituer la première grosse molaire de ce côté; 2° une grosse *molaire*, à 3 racines, dont deux cassees, paraissant provenir de la moitié droite de la même mâchoire (dents blanches usées, sans points noirs), et correspondre à la 3e grosse molaire inférieure droite; 3° Enfin une *incisive médiane*, très élargie, très usée, et paraissant être aussi de la mâchoire inférieure.

Ces trois dents indiquent également un homme âgé (cinquante à soixante ans, au grand maximum).

II. Débris d'os longs déterminables. — Nous avons noté, parmi les os longs, surtout des débris des os des membres.

A. *Membre supérieur.* — Les restes des membres supérieurs sont, chose curieuse, très peu importants. Pas un seul os n'est conservé de façon notable.

a) Clavicule. — Il s'agit d'un fragment de clavicule *du côté droit*, ayant 8 cm. de long, correspondant à ses denx tiers externes; l'extrémité interne seule a disparu. Cet os paraît très grêle, si on le compare à tous les autres du sujet considéré; il est fragile et vraiment peu en rapport avec les autres parties du squelette. Est-ce que le thorax des Préhistoriques serait plus faible que celui des hommes actuels?

b) Des fragments d'*humerus*, très douteux.

c) Plnsieurs morceaux de *cubitus* et de *radius*, discutables également.

d) Un *métacarpien*. — Cet os, presque complet, sauf à son extrémité inférieure, est reconnaissable à son extrémité; il s'agit du *cinquième métacarpien gauche*.

e) Un morceau de *phalange*, indéterminable.

f) Une *phalangine*, probablement du cinquième doigt également.

B. *Membre inférieur.* — Nous avons reconnu les os suivants.

1° *Fémur.* — Il reste la partie moyenne d'un fémur très volumineux. Ce fragment a 13 centimètres de long, 3 centimètres de diamètre, et des parois d'une épaisseur de presqu'un centimètre à une extrémité « entourant un canal central de 1 centimètre », et d'un demi centimètre à l'autre, où le même canal a 2 centimètres de diamètre. Il pèse 75 grammes. Etant donné que la partie élargie du canal correspond à l'extrémité inférieure de l'os, nous avons affaire à la partie supérieure du tiers inférieur du *fémur gauche*, reconnaissable encore à la bifurcation de la crête fémorale.

2° *Tibia.* — Il y a plusieurs morceaux de ces deux os, dont l'un est presque complet, celui du côté droit.

a) Tibia droit. — Le fragment constitue tout le corps de l'os et atteint une longueur de 23 cm.; il pèse 65 gr.; il ne manque guère que les deux extrémités (1). Cet os a l'aspect friable et fragile, et est très peu épais. Il a été très attaqué par la destruction. Il possède un canal médullaire très large (diamètre: 2 cm. et demi, en haut; 1 cm. et demi en has): ce qui indique aussi un sujet avancé en âge.

Les autres mesures sont des plus importantes à préciser, car le tibia est un os capital pour les Préhistoriens. Avec le crâne c'est, en effet, leur os de prédilection.

Rétroversion de la tête. — Il ne doit y avoir qu'un très faible degré de rétroversion de la tête du tibia, si elle a existé; la face postérieure est peu concave. D'ailleurs la face postérieure du fragment, placé sur nn plan horizontal, n'en est, à sa partie centrale, distante que d'nn centimètre à peine.

Platycnémie. — Le diamètre antéro-postérieur de l'os est de 0,031 millimètres à l'extrémité supérieure du fragment, tandis qne, en ce point, le diamètre perpendiculaire n'est que de 0,024 mm.; il y a donc une réelle différence, en faveur de la platycnémie, de 7 mm. environ: ce qui est assez peu d'ailleurs.

Nous devons conclure de cette dernière mensuration que la *Platycnémie est indiscutable*, quoique peu marquée. Et, d'ailleurs, la face postérieure du tibia est, eu ce point, aplati transversalement et si rétrécie en forme de hord, que cette déformation a contribué à altérer notablement la forme de la ligne oblique postérieure : ce qui nous a rendu très délicate au déhut la mise en position des fragments osseux et lenr détermination précise.

b) Tibia gauche. — Trois débris sont reconnaissables; mais ici l'os est moins atteint par la décomposition et est très solide, malgré la faihle épaisseur de ses parois. Ces fragments correspondent: l'un à la partie supérieure du corps, l'autre à la partie centrale, le dernier à l'extrémité inférieure du corps de l'os; ils ont chacun environ 7 cm. de longueur. On ohtient ainsi $3 \times 7 = 21$ cm. de fragment à gauche, tandis qu'à droite nous en avons 23 cm.

Le fragment supérieur du tibia *gauche* donne: Diamètre antéropostérieur, 3 cm 6; diamètre transversal, 2 cm. 7; soit une différence de *neuf* millimètres, au lieu de 7. La platycnémie est donc à peu près analogue des deux côtés. — A noter que le tibia *gauche* est un peu plus volumineux que le droit.

3° Un petit fragment de *Péroné*, sans intérêt.

4° Un fragment de *Calcanéum*, difficile à déterminer, mais certain; il correspond à la petite apophyse et à la surface articulaire tihiale de l'os du côté droit; il est très friahle, hien entendu.

5° *Métatarsien.* — Il s'agit du *premier Métarsien du côté gauche*, presque complet, car il ne lui manque quel'extrémité spongieuse antérieure. Cet os est très volumineux et pèse 10 gr. Il est long de 9 cm., malgré la cassure; à sa hase, il a 3 cm. de large. Rien à noter de particulier, en dehors du volume.

III. Débris d'os indéterminables. — L'ensemhle de ces restes pèse 250 grammes. Nous y avons reconnu des débris d'os longs (fémur, os de l'avant-bras, péroné, etc., etc.), d'os plats (crâne et bassin), et des extrémités spongieuses de petits os longs.

Leur énumération ne présentant pas le moindre intérêt, nous n'insistons pas davantage.

(1) On sait qu'on ne trouve guère de dents cariées qu'à partir de l'epoque du bronze et du fer (Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, n° 24, 11 juin, p. 285).

(2) Mais les dents restées en place montrent qu'il ne peut s'agir de 2 fragments *d'un même côté de l'os*. En effet, on aurait eu alors affaire à une moitié de maxillaire inférieur possédant 7 molaires: 5 grosses et 2 petites! Pourtant les deux fragments rapprochés semblent s'adapter très bien l'un à la snite de l'antre. Ces deux molaires n'ont pas de denticule postérieur.

(1) En réalité, ce fragment a été brisé en trois morceaux au cours de l'extraction; mais nous les avons récollés.

*
* *

Tous ces os, quand, nous les avons extraits du sol, étaient couverts de terre argileuse jaunâtre. Au lieu de les gratter pour la faire disparaître (ce qui altère beaucoup des débris aussi friables), nous les avons lavées à l'eau simple avec la plus grande prudence, un par un, pour mettre bien à nu leurs surfaces, et les étudier. Or, après ce *lavage*, qui a donné un excellent résultat et que nous recommandons, nous avons noté que tous les ossements présentaient des séries de *points noirs*, qui les tachètent de façon très régulière pour la plupart. Mais, ces points noirs ont disparu, sur certains, quand ils ont été secs ; et ces derniers os ont alors pris une coloration jaunâtre.

Les os du crâne, en particulier, encore très résistants, ont certainement été fracturés après décomposition des parties molles, à un moment donné, par un traumatisme violent, qui doit correspondre à une attaque du mégalithe par les hommes qui voulurent en utiliser les éléments ou faire disparaître ce monument antique (1). On ne peut pas être aussi affirmatif pour les os longs en général, qui s'effritent plus facilement; mais des débris de fémur plaident aussi dans ce sens.

Conclusions.— De ces recherches, nous devons conclure qu'à la Pierre-Folle du Plessis, au Bernard, nous avons eu à étudier un mégalithe funéraire, intéressant pour les raisons suivantes :

1° Détermination possible de sa nature réelle (Allée couverte, à orientation habituelle), grâce à la restauration de 1902, malgré une tentative de destruction antérieure très probable, et pouvant remonter à l'époque *gallo-romaine* (*Poterie* reconnaissable).

2° Il s'agit d'une *sépulture par* inhumation [squelette *en place*, au milieu d'un terreau *noir*].

3° Découverte d'une Sépulture, probablement à *un seul cadavre* (*Homme adulte âgé*) de la *fin de l'âge de bronze* [Epoque larnaudienne supérieure, ou *début de l'âge du fer* (2)], à la suite des fouilles de 1901, le mégalithe ne paraissant pas avoir été exploré antérieurement, mais ayant sans doute été jadis fouillé à son entrée par les *Gallo-romains* (3).

(1) Il n'y a pas eu chute de pilier, en effet, au niveau du crâne.

(2) Il ne faut pas s'étonner de trouver des allées couvertes et des sépultures du début de *l'âge du fer* (ou de la fin de l'âge du bronze) en Vendée. — On sait, en effet, que M. Chauvet a décrit dès 1890 un dolmen de l'âge du fer (AFAS, 1890, p. 216) pour la Charente (Tumulus de Pierrefitte, à St-Georges), département peu éloigné. Il y avait aussi du fer (scories) dans l'Allée couverte de Pierrefolle de Commequiers (Vendée).

Chauvet (1900) et Montelius pensent que ces sépultures datent du xe siècle avant Jésus-Christ.— Cela est fort possible.

(3) Le *fer* pourrait, à la rigueur, avoir été introduit, dans la sépulture par les Gallo-romains, quand ils ont attaqué le mégalithe; mais cela est peu probable.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

613.6 (06)
Congrès de l'Hygiène des Travailleurs.

(Octobre 1904).

Un Congrès de l'Hygiène des Travailleurs vient de se tenir à Paris, au grand Palais des Champs-Elysées. Il s'agissait, en somme, d'étudier les défauts d'hygiène dans les diverses professions et d'établir des règles, de façon à conjurer le développement des maladies professionnelles. Jusqu'ici les médecins étaient seuls à pénétrer dans ce domaine ; désormais on associera aux recherches simplement théoriques, qui ont cependant leur valeur, des recherches d'un caractère plus immédiat et plus pratique. Et il n'est pas sans importance de constater que l'idée première de ces travaux a germé dans les Syndicats ouvriers ! Les organisateurs du Congrès, dont l'un était le Dr René Martial, avaient adressé aux syndicats adhérents des questionnaires portant sur les questions ci-dessous: Défauts hygiéniques, résultant de l'installation même de l'industrie ; défauts résultant du fonctionnement du travail (machines) ; défauts résultant de la fabrication ; défauts d'hygiène proprement dits ; dommages hygiéniques ; maladies, accidents qui en découlent pour l'ouvrier ; enfin, les moyens de donner à la classe ouvrière des notions élémentaires d'hygiène personnelle, d'hygiène familiale, et d'hygiène professionnelle. Chacune de ces questions se subdivisait au reste. Les rapports en grande quantité sont parvenus au trésorier général, à la Bourse du travail ; ils ont été examinés après la clôture du Congrès, qui n'a duré que deux jours, par une Commission permanente. Cette Commission recherchera des solutions pratiques, de nature à être soumises aux patrons ou à susciter éventuellement une intervention législative. Parmi les rapports, quelques-uns sont particulièrement intéressants : celui du Dr Martial, entre autres, sur l'avenir et les conséquences du Congrès.

Le Congrès de l'Hygiène des Travailleurs a tenu deux importantes séances, auxquelles ont assisté MM. Millerand, ancien ministre du Commerce ; Arthur Fontaine, directeur du Travail; Brice, chef du bureau du travail au ministère du Commerce ; Manoury, secrétaire des associations ouvrières coopératives de France ; Briat, membre du Conseil supérieur du travail, etc.

M. Millerand a pris part au débat auquel a donné lieu la question de l'*assimilation des maladies professionnelles aux accidents du travail*. Il a tout d'abord recommandé aux délégués des Syndicats ouvriers de veiller à l'application des lois existantes, avant de réclamer de nouvelles réglementations des conditions du travail dans l'industrie. Puisque le Congrès a décidé d'instituer une Commission permanente, pour réunir et étudier les documents relatifs aux questions d'hygiène ouvrière, ne pourrait-on pas confier, en outre, à cette Commission le soin de veiller, avec l'aide des syndicats ouvriers, à une application plus complète des lois sur l'hygiène du travail ? Abordant ensuite la question en discussion, l'ancien ministre du Commerce a fait observer qu'on se heurtait à deux obstacles, lorsqu'on voulait assimiler les maladies professionnelles aux accidents du travail : il est difficile souvent de savoir si la maladie est vraiment d'origine professionnelle, et il est plus difficile encore d'établir dans quel atelier, au service de quel patron, la maladie a été contractée. Pour tourner ces difficultés, M. Millerand estime qu'il faut d'abord que la responsabilité soit globale pour tous les patrons d'une même industrie. Ceux-ci créeraient, en commun, une caisse de secours contre les maladies, dont sont susceptibles soit par la manipulation des produits, soit par le travail lui-même, tous les ouvriers employés dans leur industrie. Puis, pour éviter les contestations sur l'origine professionnelle de la maladie, ils constitueraient un Syndicat de garantie contre les maladies sans exception de leurs ouvriers.

M. Arthur Fontaine, directeur du travail, sur l'un des points principaux du programme, s'est déclaré partisan de l'adjonction de délégués ouvriers aux inspecteurs du travail.

Le Congrès, avant de se séparer, a décidé, sur la proposition du Dr Martial, que le Congrès se réunirait chaque année. Une Commission permanente, des archives et une bibliothèque seront créées ; des conférences d'hygiène seront organisées dans les écoles et dans tous les milieux populaires.

614. (06)
Congrès de l'Hygiène de l'Habitation.

M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique, a présidé, la semaine dernière, à l'amphithéâtre de la Faculté de Médecine, la première séance du *Congrès de l'Hygiène de l'Habitation*. On remarquait aux côtés du ministre MM. Paul Strauss sénateur, le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine; Bouvard, directeur des services d'architecture de la Ville de Paris; Cheysson, Monod, Janssen, Levasseur, membres de l'Institut ; MM. les Drs A. J. Martin, Navarre, Pr Chantemesse, de l'Académie de Médecine les délégués des gouvernements étrangers : MM. Veggbe, délégué du gouvernement belge ; Strassmann, délégué du gouvernement allemand ; le commandeur Federico Montaldo, médecin de la marine, délégué du gouvernement espagnol ; Drs Magalhi et Testi délégués italiens ; Manolescu, délégué roumain ; de Bilbanoff et Dr Seguel, délégués russes, Srb, maire de Prague, etc.

En ouvrant le Congrès, M. Paul Strauss, sénateur de la Seine, vice-président de l'Alliance d'hygiène sociale, a remercié M. Chaumié de sa présence et a souhaité la bienvenue aux délégués des gouvernements et des villes étrangers, aux délégués des villes de France, aux représentants des Sociétés, à tous ceux qui apportent à l'étude sanitaire leur dévouement et leur compétence.

Il n'est permis à aucun gouvernement, à aucune municipalité, a dit M. Strauss, de se désintéresser de la lutte contre la tuberculose, dont le principal foyer est la maison insalubre et encombrée.

Les administrateurs ont, par conséquent, intérêt à se rencontrer avec les spécialistes, médecins, architectes, à étudier et à comparer les résultats obtenus dans les différents pays et à faire que le grand public lui-même connaisse les efforts et les nécessités de la défense contre les maladies transmissibles et évitables auxquelles toutes les œuvres et toutes les institutions d'hygiène sociale doivent méthodiquement coopérer.

Après le discours de M. Strauss, M. Marié-Davy, secrétaire général a lu le rapport du comité d'organisation du Congrès, et M. Srb, au nom de ses collègues du Conseil municipal de

Prague, a, en quelques mots, apporté à la France et aux savants français le salut de la Bohême. Les délégués étrangers ont pris successivement la parole pour exprimer des vœux pour la réussite du Congrès et féliciter la France d'en avoir pris l'initiative. Tous les délégués ont parlé en français, sauf le délégué de l'Allemagne qui s'est servi de sa langue maternelle.

M. Chaumié, après avoir salué les représentants des gouvernements étrangers, a dit qu'il était très heureux de présider le premier Congrès d'une science aussi nécessaire, aussi humaine que celle de la salubrité. Il a exprimé l'espoir qu'il sera fécond en résultats pour le plus grand bien de l'humanité.

Les Congressistes se sont répartis entre sept sections d'étude : Section des habitations urbaines, présidée par le Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur ; section des habitations rurales, présidée par le Dr Ricard, sénateur de de la Côte-d'Or ; section des habitations ouvrières, présidée par M. Georges Picot, secrétaire perpétuel de l'Académie des Sciences morales ; section des habitations louées en garni, présidée par M. Besançon, et ayant pour vice-président M. le Pr Charrin, pour secrétaire le Dr Savoire ; section des locaux hospitaliers (hôpitaux, sanatoriums), présidée par le Pr Chantemesse, inspecteur général des services sanitaires au ministère de l'Intérieur ; section des locaux militaires, président d'honneur, M. le Dr Léon Colin ; section des locaux scolaires, présidée par M. le Dr Foveau de Courmelles, vice-président, M. le Dr Mangenot ; section des habitations flottantes, présidée par M. le Pr Landouzy, de l'Académie de Médecine, vice-présidents : MM. les Drs Calmette (de Lille) et Rochard ; enfin, la section de l'Alimentation en eau potable et l'évacuation des matières usées, présidée par M. Bechmann, ingénieur en chef des eaux et de l'assainissement.

Les sections ont tenu leurs séances au Collège de France les 5, 6 et 7 novembre.

Les Congressistes sont allés visiter l'usine Menier et les maisons ouvrières de Noisiel, les hôpitaux Boucicaut, Trousseau et Pasteur, les écoles Boulle et Estienne et les champs d'épandage d'Achères. Le 8 novembre, ils ont été reçus à l'Hôtel de Ville. *(A suivre)*.

MÉDECINE ET POLITIQUE.

614.2

Les Médecins députés : M. le Pr Augagneur.

M. le Pr Augagneur, maire de Lyon, vient d'être élu député de la 5e circonscription de Lyon par 4.237 voix sur 4.668 votants, contre MM. Biolley, républicain progressiste, 147 voix et Chaney, libéral, 26 voix.

Ce beau succès n'étonnera aucun de ceux qui connaissent la merveilleuse activité du brillant médecin de Lyon.

Son programme électoral se résumait ainsi : séparation de l'Eglise et de l'Etat, impôt global sur le revenu, suppression de tous les offices ministériels, enfin, reprise par l'Etat et laïcisation de tous les établissements d'assistance privée et reprise par la collectivité nationale de toutes les concessions de services publics : banques, mines, chemins de fer, assurances et en outre, établissement du monopole de l'alcool et de la raffinerie du sucre. Dans le domaine du travail, le candidat était d'accord avec toutes les écoles socialistes, relativement à la journée de huit heures, au travail des enfants et à la responsabilité complète des patrons. Enfin, il voulait la surveillance des ateliers par des agents pris dans les syndicats, sur le modèle de l'institution des délégués mineurs. M. Augagneur demandait aussi la limitation du droit d'héritage à la ligne directe ; en dehors de cela, les fortunes doivent être soumises à un impôt progressif.

M. Victor Augagneur, âgé de 49 ans environ, a été reçu docteur en médecine à 24 ans. Sa thèse inaugurale : *La syphilis héréditaire tardive*, Lyon, 1879, 128 p., est un travail très remarquable, où déjà il émettait des idées nouvelles, renversant certaines théories généralement admises. Chef de clinique de Tripier en 1881, il fut nommé deux ans après chirurgien en chef de l'Antiquaille, remporta un succès au concours d'agrégation de chirurgie en 1886, et devint en 1895 professeur de pathologie externe. Entre temps et pendant 15 ans, il a dirigé, avec une sûreté de vues que tous ceux qui l'entourèrent se plaisent à reconnaître, la *Province médicale* dont il fut le fondateur. Mais ses hautes fonctions à la mairie de Lyon l'obligèrent à abandonner cette publication pour la direction de laquelle il n'avait plus assez de loisirs.

Il serait trop long d'énumérer ici tous les travaux de syphiligraphie de M. Augagneur. Rappelons seulement son intervention au Congrès de Bruxelles en 1899 sur le régime des mœurs, qui fut le point de départ de la campagne qui aboutit à la création de la Commission extraparlementaire des mœurs, où il est l'un des membres les plus écoutés. Sa compétence sur les questions d'Assistance l'ont désigné tout naturellement comme membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique.

Le nouvel élu n'est pas un nouveau venu dans la politique. Il fut de longue date conseiller municipal de Lyon, avant de succéder au Dr Gailleton à l'administration de la seconde ville de France, et collabora au *Lyon Républicain*, signant Bellièvre des articles d'économie sociale, vulgarisant l'hygiène sous la forme de *Causeries du Docteur*. Nul doute que M. Augagneur ne montre au Parlement, et à Paris, les brillantes qualités dont il a donné des preuves à Lyon.

MÉDECINE LÉGALE.

616.89

Les criminels et l'hystérie.

Du réquisitoire de M. le procureur Barailhe pour l'affaire Galtié, il faut retenir ce qui a trait à la « responsabilité » de l'accusée. Est-elle responsable et faut-il tenir compte des réserves des experts ? C'était la question délicate à étudier ; mais M. le procureur général l'a tranchée. *sans fatigue*, dit le *Figaro* ! Le rapport des aliénistes était favorable à l'accusée ; il a soutenu sans vergogne la thèse contraire !

« Je fais litière des rapports, a dit le magistrat. *La Science des experts est trop incertaine pour qu'on s'y arrête.* Les médecins affirment que Rachel G.... présente des phénomènes d'insensibilité hystérique ; mais qui me prouve qu'elle ne jouait pas la comédie (1) ? Les experts arrivaient vers elle avec tout l'apparat de docteurs, suivis des quatre Facultés. Elle savait qu'il y avait intérêt pour elle à ne pas manifester de douleur quand on lui enfonçait des épingles, quand on la brûlait. *Elle a simulé l'insensibilité* ! »

Et allez donc ! Autant dire que M. le Pr Pitres, un clinicien de premier ordre, *s'est laissé rouler* comme un vulgaire.... procureur !

(1) Il s'agit vraiment là d'un argument de *réunion publique* ; mais ce n'est pas un raisonnement digne d'un vrai magistrat. — Nous signalons le fait à M. le Garde des Sceaux, qui, d'ailleurs, n'en aura cure !

Voilà comment on se débarrasse des arguments qui vous gênent. Les médecins, auxquels la justice fait appel, ne servent-ils pas pleinement l'accusation ? C'est bien simple : *on les déclare incapables de discerner si une femme est une hystérique ou une simulatrice* ! Et le procureur général a conclu en ces termes : « Vous ne relâcherez pas Rachel G..... Aucun docteur « qui se respecte » ne signerait son bulletin d'internement ! Un acquittement serait la honte de la Justice. » — Alors, M. le Pr Reymond, qui était prêt à signer, ne se respecte pas ! O Justice ! Que de bêtises on débite en ton nom !

Ce n'est même plus là de la discussion : c'est une sorte de morgue d'infaillibilité. C'est rejeter, d'une façon simpliste, toute douloureuse énigme. Et la Justice, pourtant, dans sa sérénité, ne doit-elle pas chercher à s'éclairer de la façon la plus large ?

Plus probantes, poussées plus loin encore, les constatations de la science ne donneront-elles pas un démenti à cette déclaration, quelque peu hautaine, que l'intervention des médecins n'a point une valeur décisive ?

On avait eu plusieurs occasions de relever ce parti pris de compter pour rien l'avis des médecins ; mais on ne pouvait guère croire qu'on verrait à peu près se reproduire en 1904 ce qui se passa en 1851, tant d'éléments nouveaux se devant présenter aux méditations de ceux qui ont le redoutable office d'accuser.

C'était pendant le procès d'une autre empoisonneuse, cette Helène Jeguado, qui tua sept personnes, sans qu'on eût pu trouver un mobile acceptable à cette série extraordinaire d'assassinats.

La défense arguait précisément de l'impossibilité d'assigner une raison à ces crimes, pour mettre en avant l'irresponsabilité d'Hélène Jeguado. Deux médecins distingués d'alors, les docteurs Pitois et Guépin, déclaraient que cette malheureuse offrait un singulier exemple d'infirmités morales, que, de leur examen, il ressortait qu'elle était née « sans l'organe de la conscience », comme on naît sans l'organe de la parole.

Le procureur général — il s'appelait du Bodan — haussa les épaules ! Il affirma « que la monomanie était une ressource moderne, pour arracher les coupables à la juste sévérité des lois » ; et il osa énoncer cette théorie que, s'il y avait encore à apprendre dans l'ordre physique, *tout était su dans l'ordre moral* ! Aujourd'hui, après les travaux de Charcot, par exemple, après toutes les révélations faites par l'École de la Salpêtrière, etc., cette prétention ne semble-t-elle pas avoir été d'une légèreté incroyable ?

« En certains cas, disait le defenseur, Me Dorange, Charenton devrait remplacer la place de Grève ! » « Ce ne sont pas là nos doctrines, répondit avec indifférence M. du Bodan ! » Il vécut assez longtemps pour entendre définir, du haut des chaires scientifiques les plus autorisées, ces affections psychiques mystérieuses, qu'il n'avait pas voulu accepter, et pour se rendre compte qu'on était loin de tout savoir dans « l'ordre moral ». — Mais cela, sans doute, ne l'a pas convaincu, à son lit de mort ; et il a dû aller tout droit en Paradis !

HYGIÈNE PUBLIQUE.

613.1

La diminution de la mortalité infantile à Paris.

M. le Dr Variot, médecin à l'hôpital des Enfants-malades, vient de publier les résultats d'une intéressante enquête sur la mortalité infantile en France, en Allemagne et en Angle-

terre. Ces résultats sont satisfaisants, en ce qui concerne notre pays; car, grâce aux efforts des savants et des philanthropes, depuis vingt ans, un nombre considérable d'enfants de moins d'un an ont été sauvés. M. Variot publie un tableau, dressé par J. Bertillon, qui est démonstratif.

En 1880, on constatait, à Paris, 10,510 décès de 0 à 1 an sur 56,652 naissances, ce qui représente une mortalité infantile de 18 75 0/0. En 1890, le nombre des décès de 0 à 1 an s'était abaissé à 8,557 pour 25,927 naissances, c'est-à-dire 15 0/0. Enfin, en 1901, on ne constate plus que 6,864 décès infantiles pour 56,569 naissances, soit 12 0/0. C'est donc depuis vingt ans, 4,000 existences gagnées à Paris chaque année. En particulier, la mortalité par gastro-entérite qui était de 4,274 en 1880, tombe à 2,157 en 1901, c'est-à-dire qu'elle a diminué de moitié. Ce ne sont pas là des chiffres accidentels puisqu'ils portent sur une période de vingt années et que l'abaissement est continu.

Il ressort de ces documents statistiques que l'abaissement de la mortalité infantile, en grande partie subordonné à l'abaissement des décès par diarrhée et gastro-entérite, coïncide avec la période où l'on a commencé d'employer méthodiquement la stérilisation du lait dans l'allaitement artificiel. Aucune autre modification importante dans l'hygiène des nourrissons n'a été appliquée depuis vingt ans pouvant rendre compte de cet abaissement considérable des décès par diarrhée. Tous les hommes qui ont participé au grand mouvement de protection des nourrissons à Paris peuvent donc considérer avec satisfaction les résultats obtenus : leurs efforts n'ont pas été vains et plus de 4,000 vies de nouveau-nés sont annuellement sauvegardées par la diffusion des méthodes nouvelles d'allaitement. C'est surtout la classe populaire qui a bénéficié de ces admirables progrès dans l'allaitement; autrefois le mauvais lait, l'été, faisait un nombre énorme de victimes parmi les nourrissons au biberon dans les faubourgs de Paris. Maintenant l'emploi du lait stérilisé est obligatoire dans toutes les crèches recevant une subvention. Des consultations de nourrissons ont été créées dans les maternités par les accoucheurs et un peu plus tard des distributions de lait stérilisé, des « Gouttes » de lait autrement dites, ont été organisées dans les dispensaires spéciaux pour enfants. Ces institutions ne servent pas seulement à donner de bon lait, mais sont devenues des centres d'instruction pour les jeunes mères.

Ces mesures, ces réformes, ces créations nouvelles ont permis d'abaisser à Paris, d'environ *un quart*, dans ces dix dernières années, la mortalité infantile. M. le Dr Variot exprime l'espoir qu'en présence de telles considérations, la municipalité de Paris doit continuer à encourager les hommes déterminés à lutter contre la mortalité infantile, en subventionnant les Gouttes de lait, en multipliant ces institutions qui ont désormais fait leurs preuves, enfin, en organisant définitivement à Paris l'enseignement régulier de l'hygiène infantile.

C'est une banalité de redire que presque toutes les jeunes mères pèchent par ignorance et que si elles connaissaient les principales règles de l'allaitement, elles éviteraient bien des maladies à leurs nouveau-nés. Dans tous les pays, en Angleterre, en Belgique, en Italie, on s'ingénie à créer cet enseignement d'une importance primordiale. Il faut que la Ville de Paris, dans cette direction, donne l'exemple.

ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES.

61 (07) (05)

Association de la Presse médicale française.

Réunion du 4 novembre 1904.

La quatrième réunion de l'année 1904 de l'Association de la Presse médicale française a eu lieu le vendredi 4 novembre 1904, au restaurant Marguery.

Une trentaine de membres y assistaient, sous la présidence des Syndics, MM. Lucas Championnière, A. Robin, et Delefosse.

Correspondance. — Lettre de démission de M. le Pr S. Pozzi.

Candidatures. — M. le Dr L.-G. Roy (de Paris), rédacteur en chef du journal le *Médecin* (21, rue Soufflot), est nommé membre titulaire.

M. le Dr A. Millon, rédacteur en chef de la *Revue internationale de Médecine et de Chirurgie* (Paris, 65, rue St-Lazare), remplace M. Touvenaint, décédé. — M. le Dr Osmont, rédacteur de l'*Année médicale de Caen* (22, rue Jean Romain), remplace M. le Dr Marais, nommé membre honoraire.

M. le Pr Ch. Richet, fondateur, n'ayant plus de journal, devient *membre honoraire*.

Congrès international de Médecine a Lisbonne (1906). — Après avoir pris connaissance d'une lettre du Secrétaire général de ce Congrès (1), l'Association décide de demander l'adjonction d'un certain nombre de ses membres au Comité national français qu'organise M. le Pr Brouardel, en raison du précédent relatif au Congrès de Madrid (1903).

Questions diverses. — Divers membres de l'Association ont donné des détails sur le voyage des médecins français à Londres (MM. Lucas Championnière, Janicot, etc.), sur la dernière réunion de l'Association de la Presse médicale allemande à Breslau (M. Blondel), sur le Congrès international de la Presse à Vienne (M. Pichevin), etc.

Décisions. — L'Assemblée décide que désormais le *Conseil judiciaire* de l'Association sera prié de vouloir bien assister à toutes les réunions.

Ordre du jour. — Ordre du jour de la prochaine réunion (1er vendredi de février 1905):
1° *Nomination de la Commission permanente d'admission pour* 1905, par voie de tirage au sort. — 2° Cabanès. *Du droit de réponse dans la Presse scientifique* (Tribunal d'arbitrage).— 3° *Création d'un album photographique*.— 4° *Candidatures*.— 5° *Questions diverses*.

Le Secrétaire général,
Marcel Baudouin.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7

L' « Embarquement pour Cythère », aux Bouffes-Parisiens.

Dans l'*Embarquement pour Cythère*, d'Emile Veyrin, qui obtient un si franc succès en ce moment aux Bouffes-Parisiens, il y a une scène d'*Auscultation*, un peu prématurée en 1745! — A part cela, la scène est charmante. — *L'Illustration* l'a reproduite dans son n° du 22 octobre, p. 281. — Voici ce qu'en dit A. Brisson dans dans son feuilleton du *Temps* (17 octobre) :

« Au sein des frivolités, la marquise Pomponnette s'ennuie; elle est malade, elle tousse; surtout elle a l'âme vide; elle ne croit pas à la médecine et refuse obstinément de se laisser donner des remèdes par le neveu du bon président Hénault, Gilbert, un savant docteur. Elle a bien d'autres chimères en tête! Chaque matin, un certain Florestan, qu'elle n'a jamais vu, lui dépêche un galant billet où il lui vante en des mots brûlants son amour. Ce mystère l'étonne et la ravit. Elle voudrait pourtant le déchiffrer, entendre la voix de l'étrange séducteur. Le voici, il se relève, se déclare, tombe à ses pieds. On l'écoute avec complaisance. Mais, ô ciel! un bruit dans la chambre d'à côté. C'est le président. — Monsieur, relevez-nous, de grâce, vous me perdez.. Il est trop tard. — Non, il n'est pas trop tard. Florestan contrefait le médecin, et si adroitement que le barbon y est pris. Il joue son rôle en conscience, — le polisson! — il palpe, il *ausculte*, il compte — avec quelle attention, le scélérat! — les palpitations du gentil petit cœur de Pomponette et de sa gorge d'albâtre, pendant que les commensaux de la marquise, le Prince, le Duc, le Baron et M. l'Abbé épient, dans la glace mouvante de leurs miroirs de poche, ce joli manège. »

Mlle Yahne est bien un peu rondelette, un peu dodue pour une poitrinaire, que le faux médecin déclare perdue, la consultation achevée. — Mais à cela près.....

La pièce a été écourtée. Dans l'acte supprimé, se trouve une jolie scène :

On improvise un bal des chats à l'Œil-de-Bœuf.

La marquise a promis de jouer un bout de pantomime, malgré les conseils du chevalier qui déclare que, vu son état de santé, cette fantaisie est tout à fait imprudente.

— Abstenez-vous, ordre du médecin, dit le président.

Mais la marquise répond que cet ordre ne signifie rien pour elle; et elle remet le chevalier à sa place.

..... D'abord, jusqu'à présent, j'ai fait ce qui m'a plu.
Et si vous espérez me changer, lanturlu!
Ensuite, à quel propos cette belle incartade?
Vous n'êtes pas docteur, je ne suis pas malade,
Nous ne passons pour tels, monsieur l'amant transi,
Que pour justifier notre présence ici.
A cette fiction finissez-vous par croire?
Et, gravement drapé dans un titre illusoire,
Poète Florestan, allez vous échanger,
Le luth qui vous sera désormais étranger
Contre..... passez-moi cette image familière,
Le classique instrument du classique Molière?
Non, médecin pour rire, ici vous ne comptez
Que pour sanctionner mes quatre volontés.
. . . .
Protestez! mais je veux aller au bal, j'irai!
Et là
(*Montrant son front*)
Quand un projet est une fois ancré!...
Pour aller au bal, vite, allons, une ordonnance:
Le bien de ma santé veut ce soir que je danse,
Prescrivez-moi d'aller à ce bal?

LE CHEVALIER.

Eh bien, non!
Le médecin pour rire est l'ami pour de bon.
De l'autorité fausse et de l'amitié vraie,
Quand vous voudrez, d'ailleurs, vous serez délivrée:
Chassez le conseiller qui vous est importun,
Et l'ami partira, car les deux ne font qu'un!

Elle lui répond :

. . . .
Seul ce vain tourbillon me prouve que j'existe,
Et je suis condamnée à m'amuser... c'est triste!
Mais serait-ce plus gai si, pantin agité,
Je m'immobilisais dans ma futilité?
Le poids de mon néant m'écraserait bien vite.
Rester seule! Voilà des choses que j'évite!
Le soir, quand ma gaîté tombe avec mon carmin,
Quelquefois je frissonne à ce seul mot : demain!
Et je vois le moment où, de plus en plus blême,
Hélas! je ne serai que l'ombre de moi-même...
Si le mal que je feins était vrai!... J'ai besoin
D'oublier... Voyez-vous! la mort... on la croit loin.
Et, parfois, vision brusquement apparue,
Peut-être tourne-t-elle à l'angle de ma rue,
Et de son pied muet gravissant l'escalier,
Peut-être est-elle là, debout sur le palier,
Prête à tendre la main longue qui nous emporte,
Chevalier!... empêchez qu'on ouvre cette porte.

LE CHEVALIER (pour faire diversion).

Allons au bal!

* *

Aux Capucines, on a repris *Paris-Trust*, où nous voyons en scène le classique Médecin de Service des théâtres de Paris. — Le gai Le Gallo a réussi de ce confrère, très moderne style, une silhouette très amusante. — Tous nos compliments.

(1) Voir le numéro précédent, p. 504.

Médecine et Littérature.

61 : 84

Docteur Germaine, par Noelle Roger. — Lausanne, Payet et Cie, 1904.

Voici un roman de mœurs anglaises, qu'on peut mettre entre les mains de toutes les jeunes filles, ne se destinant pas aux études médicales!

L'héroïne est une *femme-médecin, anglaise*, le docteur Germaine, qui épouse un avocat riche et ayant du talent. Il veut que sa femme reste femme et abandonne la science à laquelle elle a consacré sa jeunesse. Celle-ci résiste tant qu'elle peut, finit par céder au mari, qui représente le droit, et cependant tourne la volonté de l'époux. Il en résulte un drame, causé par la perte de l'enfant. Et, finalement, le mari doit laisser sa femme faire à peu près ce qu'elle veut.

La partie médicale du livre est assez exacte; il y a cependant pas mal de chapitres où la description s'égare un peu. Mais il faut bien connaître l'enseignement de la médecine et la pratique hospitalière de Londres pour pouvoir apprécier ces nuances. — En somme, roman très intéressant, à rapprocher de ceux qui ont déjà été publiés en France et que nous avons analysés ici même (1). Marc Ell.

NÉCROLOGIE

37 (09)

Arnould LOGARD (de Lyon).

Un grand savant, M. Arnould Locard, vient de mourir, à Lyon. C'était un des plus célèbres « mollusquiers » de France! Mais Locard ne fut pas seulement un savant remarquable dans la *Malacologie* (étude qu'il s'était choisie comme carrière); ce fut aussi un philosophe d'après le *Lyon universitaire*, car, depuis quelques années, atteint d'un mal impitoyable, un de ceux qui ne pardonnent pas, il ne s'est pas un moment départi du calme froid qu'il avait toujours apporté dans ses études, et qu'il a montré dans toute sa vie. Il a, malgré tout, continué au milieu de ses souffrances physiques le dur labeur qu'il s'était imposé. L'étude de la Malacologie a fait avec lui des progrès si remarquables qu'il avait presque acquis un nom européen. Il était membre de l'Académie des Sciences et Belles-Lettres de Lyon, et de nombreuses autres Sociétés savantes. C'est un grand naturaliste qui disparaît.

61 (09)

M. le Dr Willerval (d'Arras). — M. le Dr Édouard Lartisien (de Denain, N.). — M. Ludovic Gruyelle (d'Haubourdin, N.). — M. le Dr Bosc (de Ferrières-en-Gâtinais).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 2 novembre 1904.

Rapport sur le prix Saintour, par M. A. Josias.

Nouveau dispositif pour bains locaux d'air sec surchauffé.

M. A. Gautier présente à l'Académie le dispositif grâce auquel le Dr Ostwalt a réussi à soumettre les yeux, comme du reste les autres parties de la tête, aux bains locaux d'air sec surchauffé dont l'efficacité dans bien des affections chroniques (rhumatismales et autres) est aujourd'hui reconnue de tous.

L'ophtalmologie et d'autres branches de la Médecine auront là une nouvelle ressource thérapeutique des plus précieuses. — En effet, des inflammations oculaires chroniques rebelles (blépharites, kératites, iridochoroïdites) et aussi des cas de névralgie faciale et de névralgie sus-orbitaire ont pu être guéris par ces bains locaux d'air sec surchauffé.

Organisation du service médical à Madagascar.

M. Kermorgant présente au nom du Dr Clarac, ex-directeur du Service de Santé à Madagascar, un mémoire sur l'organisation et le fonctionnement du service médical sur les chantiers du chemin de fer dans la Grande-Ile. Dans ce travail, l'auteur se livre à une étude très complète des personnels européen et indigène employés sur la voie ferrée et donne des indications très précieuses sur les résultats obtenus, suivant que l'on a eu recours à telle ou telle main-d'œuvre. Les conclusions sont que la préférence doit être donnée à la main-d'œuvre locale comme produisant le meilleur rendement et que toute entreprise de chemin de fer ou de grands travaux aux pays chauds et dans les pays neufs, doit comporter l'organisation complète d'un service médical.

Au moment où la France et toutes les nations s'engagent de plus en plus dans une politique d'expansion coloniale, il n'était pas inutile de faire connaître les dispositions prises à Madagascar qui ont pour elles la consécration de l'expérience.

Epidémie de fièvre typhoïde de Brest.

M. Kermorgant présente également, au nom du Dr Paul Martin, médecin-major au 19e régiment d'infanterie de ligne à Brest, un rapport sur l'épidémie de fièvre typhoïde, qui a sévi sur la garnison de cette ville du 12 décembre 1903 au 9 janvier 1904.

L'origine hydrique de cette épidémie a paru d'autant plus évidente que la maladie n'a sévi que sur les soldats dont l'eau d'alimentation provenait de telle source, tandis qu'elle épargnait ceux qui consommaient l'eau de telle autre source. De plus, les équipages de l'escadre, qui avaient comme eau de boisson de l'eau distillée, n'ont eu qu'un seul typhoïdique.

Le traitement rationnel de la luxation congénitale de la hanche (Etude théorique).

M. P. Le Damany. — La cause habituelle de la luxation congénitale de la hanche est un excès d'élévation anthropologique. Sa raison anatomique est l'exagération pathologique d'un défaut spécial à l'espèce humaine, commun à tous les hommes, maximum dans les races supérieures et dans le sexe féminin. Ce défaut grandit pendant la vie intra-utérine et se corrige partiellement après la naissance. Chez les enfants qui viennent de naître, la torsion du fémur dirige en avant, en même temps qu'en dedans, le col et la tête de cet os. La cavité cotyloïde en grande partie comblée, est ellemême oblique en avant par disposition ancestrale. Les deux os dont la hanche est formée sont ainsi en mauvaise orientation réciproque.

Chez l'enfant sain, le défaut est voisin du maximum compatible avec un fonctionnement régulier de l'articulation. La correction de ce défaut se fait, après la naissance, par détorsion du fémur, sous l'influence du décubitus dorsal et de la station debout.

Chez les luxés, le défaut est trop grand et ne peut se corriger spontanément. Dans la station debout, l'axe du col est à peu près parallèle au plan d'ouverture du cotyle. Par l'effet de ce parallélisme, la tête sort du cotyle qui se comble.

Le meilleur traitement serait préventif. Il pourrait se réaliser très simplement en faisant porter à tous les enfants nouveau-nés, jusqu'au moment où ils essayeraient de marcher, un vêtement empêchant les cuisses de s'allonger au-delà de l'angle droit.

Le traitement curateur de la luxation doit, pour être efficace, réaliser deux sortes de corrections : 1° guérir les lésions qui ont permis, accompagné et suivi la luxation, et dont la plus importante est le nivellement du cotyle; 2° supprimer les lésions causales, c'est-à-dire l'excès de torsion fémorale et d'obliquité en avant du cotyle. En un mot, il corrigera les effets et supprimera la cause.

La première partie de ce programme a été partiellement réalisée par de nombreux orthopédistes, et complètement par Lorenz. Par sa méthode, la réduction se fait avec une facilité étonnante chez les tout petits enfants.

Après cette réduction non sanglante, une contention artificielle est nécessaire pendant plusieurs mois. La réduction se maintient par la seule flexion avec abduction (Lorenz), même si les appareils inamovibles sont séparés de la peau par une épaisse couche d'onate.

La cuisse étant dans cette attitude, les enfants en marchant creuseront à nouveau leur cotyle, comme Pravaz l'avait espéré. Alors il sera loisible de diminuer peu à peu l'abduction. Seule l'extension de la cuisse sera rigoureusement interdite.

La deuxième partie du traitement, qu'il a fallu imaginer de toutes pièces, corrige la cause même de la luxation. Elle est devenue possible depuis que nous avons appris à connaître et à comprendre les torsions osseuses normales et à les reproduire expérimentalement chez les animaux, depuis que nous connaissons exactement le mécanisme pathogénique de la luxation congénitale de la hanche. Elle combat l'excès d'obliquité en avant de la cavité cotyloïde et l'excès de torsion fémorale.

Pour que cette correction soit possible et facile, la cure sera commencée dès que le diagnostic sera certain. Après cinq ans, la correction anatomique est aléatoire et, par suite, la guérison purement orthopédique est douteuse.

La correction de l'obliquité en avant du cotyle se fait tout naturellement, dans le traitement ambulatoire de la luxation unilatérale, par l'excès d'appui sur le membre sain. Le bassin, primitivement oblique, ovalaire, est transformé en un bassin ilio-fémoral. L'obliquité du détroit supérieur change de sens, celle du cotyle en traitement se corrige. Cette correction n'est possible que dans la luxation unilatérale. Pour guérir la luxation bilatérale, la seule ressource sera de pousser plus loin la détorsion fémorale.

Pour cette détorsion, nous imiterons le procédé dont la nature se sert chez l'homme sain. Dans l'extension forcée du fémur nécessaire pour la station debout, la diaphyse tend à basculer sur l'insertion inférieure du ligament ilio-prétrochantérien, l'épiphyse à tourner sur la diaphyse. Les mêmes phénomènes peuvent être provoqués, le fémur restant fléchi, pourvu que l'action des muscles extérieurs soit conservée, complétée au besoin par une traction supplémentaire, et pourvu qu'un appui soit donné à la diaphyse pour son mouvement de bascule. Cet appui peut être fourni par une bande passant sous la partie supérieure de la cuisse et fixée à un corset.

Lorsque le chirurgien aura imprudemment commencé le traitement chez un enfant trop âgé, ou quand il aura eu la main forcée par une forme grave de luxation, la détorsion restera

(1) *La femme médecin au Théâtre et dans les Romans. Gazette méd. de Paris*, 1901, 297-299.

minime malgré un traitement prolongé. Le résultat sera une insuffisance de l'extension fémorale. Une ostéotomie de nécessité, sous-trochantérienne, avec enchevillement, complètera ce mouvement. La réduction restera définitive et la marche deviendra normale.

Utilisation des matières grasses chez les tuberculeux.

M. René Laufer. — L'influence la plus nette et la plus constante des graisses, chez les tuberculeux comme chez les individus normaux, consiste dans une action de rétention et d'épargne des matières azotées.

L'auteur a constaté que, lorsqu'on donne à des tuberculeux des graisses sous diverses formes en quantités croissantes, la courbe de l'élimination totale de l'azote (urines et fèces) s'abaisse d'abord, puis reste horizontale. Donc, à partir d'une certaine dose, la graisse n'est plus utilisée et est par conséquent inutile, au moins en ce qui concerne son action d'épargne sur les albuminoïdes.

Mais la graisse peut encore, dans une certaine mesure, se déposer en nature dans les tissus. Tenant compte de ce fait, l'auteur a donné à une catégorie de tuberculeux des graisses à fortes doses (150 à 200 grammes) comprenant les graisses que contenaient les aliments eux-mêmes et les graisses surajoutées (huile de foie de morue, beurre, huile alimentaire); à une autre catégorie, il a administré des graisses en quantités modérées (100 à 150 gr. au total), et il a étudié la courbe des poids chez ces deux séries de malades pendant une période variant de 6 à 8 mois.

Or, dans le premier cas (fortes doses), la courbe des poids s'élève d'une façon rapide et remarquable, puis atteint le plateau et reste stationnaire, enfin s'abaisse, quelquefois au-dessous du poids primitif et cela, ou par suite de troubles digestifs, ou parce que les malades perdent l'appétit pour d'autres aliments, ou enfin par suite d'un défaut total d'utilisation, les graisses passant, comme l'auteur a pu le constater, dans les matières fécales sans être transformées.

Dans la seconde série (doses modérées), la courbe des poids s'élève lentement, mais d'une façon progressive et constante, de sorte qu'en définitive le bénéfice en poids est certain.

La dose de 100 à 150 gr. (suivant les susceptibilités) paraît être *la quantité maxima réellement utile*. Il y aura lieu d'en tenir compte lorsqu'on voudra établir le régime des tuberculeux, et de s'assurer des quantités déjà contenues dans l'alimentation, avant de prescrire un supplément de graisse, d'huile de foie de morue.

Séance du 8 novembre 1904.

Rapport sur le prix Stansky ; par M. Reynier.

Sur une mission relative à l'étude des Instituts vaccinaux à l'étranger et sur la transformation du service de la vaccine de l'Académie en Institut Supérieur.

M. Kelsch fait le compte-rendu des visites aux Instituts étrangers : Office vaccinogène central de Bruxelles, Institut vaccinogène suisse de Lausanne, Instituts vaccinogènes officiels de Turin, de Vienne, de Dresde, de Berlin, de Hambourg, de Londres, de Tours, de Lille, de Saint-Yves-Ménard, de Paris, de Munich, de Copenhague et Christiania. Puis, passant en revue toute la question de la vaccine, de la variolisation, il propose de transformer l'Académie en Institut Supérieur. Rapport très important, très long, dont nous n'avons pu entendre que quelques rares phrases, et dont les conclusions ont été discutées en comité secret.

La Cure marine de la scrofule à l'asile Dollfus de Cannes.

M. d'Espine (de Genève). Communication lue par M. Brouardel. Cette statistique comprend 93 pour 100 d'améliorations et 52 pour 100 de guérisons. La mortalité a été de 2 pour 100.

En résumé, les résultats obtenus à l'asile Dollfus dans le traitement des maladies scrofuleuses de l'enfance démontrent l'importance d'un séjour prolongé au bord de la mer. La guérison paraît dépendre des divers facteurs dont les principaux sont : l'atmosphère marine, l'hydrothérapie salée par l'immersion dans la mer et le climat tempéré de Cannes qui permet une aération continue, pendant le jour en séjournant sur la plage et pendant la nuit en laissant les fenêtres ouvertes.

Société de Biologie.

Séance du 5 novembre 1904.

Action des eaux sulfureuses sur les oxydations de l'organisme.

M. Marcel Labbé a étudié, au moyen de la méthode de A. Hénocque, l'action des inhalations de vapeurs sulfureuses (source de la Grotte à Luchon) sur les oxydations de l'organisme. Il a vu que ces inhalations augmentent dans des proportions considérables l'activité de réduction de l'oxyhémoglobine par les tissus vivants. Chez un sujet sain, l'activité de réduction, toujours inférieure à la normale avant le humage, lui devenait toujours supérieure après le humage. Il en était de même chez un sujet atteint d'insuffisance respiratoire avec anémie et neurasthénie. Les inhalations de vapeurs sulfureuses se comportent donc comme une médication oxydante.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 2 novembre 1904.

Anévrisme artériel poplité.

M. Nélaton. — Il s'agit d'un cas d'anévrisme du creux poplité très intéressant. Cette observation concerne un homme, âgé de 35 à 40 ans, portant une tumeur du creux poplité, grosse comme la moitié du poing et intéressant la région et la partie muqueuse du creux poplité. Le diagnostic était évident. Mais on pouvait se demander quel genre d'intervention il faudrait pratiquer. Pour l'auteur, c'était un anévrisme artériel, fusiforme. Mais M. Delbet, appelé en consultation, concluait à un anévrisme sacciforme. Pour M. Delbet, c'était un cas très opérable. Cependant, comme l'homme était syphilitique, on décida d'un commun accord de le soumettre au traitement spécifique ; on lui fit donc des injections de benzoate de mercure et il en retire une amélioration très considérable. On allait donc l'opérer, mais c'était le moment des vacances ; le malade partit amélioré ; il ne rentra dans le service qu'en octobre dernier avec une gangrène totale de son pied et de son membre. Il avait eu une fièvre typhoïde grave, soignée dans le service de M. Mathieu à Andral, et au 30e jour, une douleur atroce avait marqué l'envahissement gangreneux de son membre. Quand l'auteur le revit, il n'y avait que l'amputation à faire. Il la fit donc. Il trouva ensuite, en examinant les pièces, une longue rupture du sac à la partie postérieure. Il s'agissait d'un anévrisme diffus. Il semblait donc que, dans ce cas, la résection du sac n'aurait pas été possible. Cette observation contient deux enseignements, d'après l'auteur. C'est d'abord qu'en présence d'un anévrisme artériel amélioré par les injections de mercure, il faut intervenir aussitôt; c'est aussi que cette variété d'anévrisme n'était guère justiciable de la résection, car vraiment il était trop étendu. Sans doute M. Delbet n'est pas de cet avis. N'aurait-il pas mieux valu faire simplement la ligature au fond du canal de Hunter ?

M. Monod demande quelle distance il y avait entre le canal efférent et le canal afférent en centimètres.

M. Nélaton. — C'était à peu près trois travers de doigt.

M. Monod a présenté autrefois un cas d'anévrisme diffus énorme, guéri par la résection. Pour lui, ce qui importe, ce n'est pas le volume de l'anévrisme, c'est l'écartement.

M. Ricard est bien de cet avis. Il a opéré autrefois un malade, âgé de 60 à 65 ans et présentant un anévrisme poplité évoluant très rapidement. Il en fit l'extirpation totale. Il dut réséquer toutes les branches artérielles et l'artère poplitée tout entière depuis l'anneau du 3e adducteur à l'anneau du soléaire. Il croyait qu'il y aurait du sphacèle ; il n'y en eut heureusement pas ; on nota simplement une pointe bleuâtre au niveau de la rotule et ce fut tout. M. Ricard croit que la circulation collatérale se fait dans de bien plus grandes proportions qu'on ne le croit en général.

M. Guinard est étonné que M. Nélaton dise que le membre se serait sphacélé. Il n'en sait rien. Lui-même a fait les plus grandes ligatures, il a ligaturé l'aorte thoracique, au niveau de la dixième vertèbre dorsale, et il a pu constater que, deux heures après, le pouls fémoral était aussi fort qu'avant. On ne peut pas savoir quelles sont les ressources anastomotiques et, dans la plupart des cas, la circulation collatérale est plus que suffisante.

M. Anger profite de l'occasion pour rappeler que chez un jeune homme de 22 ans, porteur d'une tumeur blanche du genou, avec foyer purulent dans le creux poplité, il fit une ponction pour voir s'il y avait du pus. L'aiguille perfora l'artère et la veine. Il y eut donc un anévrisme artériel traumatique, qui était développé d'un côté sur l'artère poplitée et de l'autre côté existait un anévrisme artério-veineux faisant communiquer l'artère et la veine.

M. Delbet revient sur le malade dont a parlé M. Nélaton. C'était un anévrisme sacciforme, croit-il. Et il s'appuie sur ce fait qu'il y avait un souffle assez intense, facilement localisable, tandis que dans les anévrismes fusiformes, le souffle est faible et s'entend dans toute la tumeur.

Quand il a vu ce malade, tels étaient les symptômes, mais après trois mois, il y avait eu une perforation et les choses avaient peut-être changé. Il avait emporté de ce malade l'impression très nette que la résection le guérirait. Pour lui, de toutes les méthodes de traitement, c'est l'extirpation qui expose le moins à la gangrène. Si la gangrène est moins fréquente, c'est parce que le tronc tibio-péronier n'est pas atteint dans la grande majorité des cas; mais si on doit réséquer l'artère tibiale antérieure, les chances de gangrène augmentent, mais elle ne survient pas fatalement. Plus les anévrismes sont volumineux, plus la circulation collatérale est développée, semble-t-il. Il faut, en tout cas, faire l'extirpation jusqu'au bout et ne jamais se décider tout à coup à l'amputation. Il semble aussi que la cause de gangrène la plus grande soit encore le développement de la circulation collatérale, car la gangrène est causée (dans les cas de ligature) par l'embolie qui a pour point de départ ces artères et qui va s'organiser dans des artères lointaines. Cette chance de gangrène, on l'évite en faisant l'extirpation. M. Delbet insiste encore sur les bienfaits du traitement spécifique appliqué systématiquement à tous les cas d'anévrisme, même quand le diagnostic de syphilis n'est pas bien établi.

M. Nélaton serait plutôt favorable à la méthode de l'extirpation qui lui a donné un

joli succès, mais vraiment il lui semble que, dans le cas présent, ce procédé n'eût pas réussi.

Interventions chirurgicales sur le gros intestin pour tumeurs.

M. Hartmann revient sur la question des interventions chirurgicales sur les tumeurs du gros intestin, cancers ou tuberculomes.

Il a opéré 14 cas, avec 11 guérisons et 3 morts. Il a eu 1 mort de péritonite, après tuberculose du cæcum, 1 mort de péritonite, après cancer de l'angle gauche du côlon et 1 mort d'occlusion aiguë, après extirpation du cancer de l'anse du côlon.

Les deux péritonites qu'il a constatées sont le fait de l'ablation du cancer à l'intérieur du ventre. Toutes les fois où il y a occlusion, quel que soit le siège du cancer, il est bon de ne pas faire en un seul temps l'opération. L'auteur extériorise d'abord le cancer, il le sort de l'abdomen par une plaie cutanée, puis il referme, par une couronne de sutures, qui fixent l'intestin au bord de la plaie. Il fait deux bouts, en bas, une petite portion d'intestin, en haut, une portion d'intestin plus grande; il résèque la tumeur en dehors de ces deux bouts, et dans le bout supérieur, il met une canule en verre, avec un caoutchouc. Ainsi, il n'y a aucune contamination possible. Ensuite, le bout supérieur tombe en se rétractant peu à peu.

Thoracectomie pour pleurésie purulente invétérée.

M. Jeanne (de Rouen). Rapport de M. Tuffier. — Un homme de 36 ans fut atteint, il y a 6 ans, d'une pneumonie suivie d'une pleurésie purulente; on fit deux ponctions, puis un empyème, mais les vomiques persistaient. Le malade devint tout à fait cachectique et quand l'auteur le vit, il décida de faire une opération totale de Schede avec résection de la plèvre viscérale de tout le côté malade. Il fit d'abord une résection des deux premières côtes, mais il fut contraint ensuite de pratiquer une résection plus large, une véritable thoracectomie, avec décortication presque complète de la plèvre; le malade guérit en cinq mois et il l'est resté depuis 5 ans.

L'opération était ici parfaitement indiquée et elle a donné de très bons résultats.

Lorsqu'il revit son malade, quatre ans après, l'auteur examina la paroi abdominale de son malade, qui s'amincit, devient plus souple et s'étale, grâce à la paralysie supérieure du muscle grand droit de l'abdomen.

C'est un petit point intéressant de cette observation très typique.

Sarcome du maxillaire supérieur très amélioré par la radiothérapie.

M. Walther présente un jeune homme qui avait une tumeur de l'orbite comme une grosse pomme. Il se fit soigner à Lyon, par M. Gangolphe, qui lui fit une résection de l'os malaire; on lui fit ensuite une nouvelle résection en sacrifiant le globe de l'œil. Il y eut néanmoins une récidive, et dans de telles proportions que M. Tuffier, d'abord, M. Walther, ensuite, et enfin M. Gangolphe refusèrent de l'opérer.

M. Jaboulay le soumit au traitement par le sulfate de quinine et ensuite à la radiothérapie, qui donna une amélioration très nette. Le malade revint alors à Paris et M. Walther l'envoya à M. Béclère, qui lui fit 18 séances de rayons X. Actuellement, il n'y a plus trace de tumeur.

M. Berger se souvient d'un cas de sarcome à myéloplaxes des fosses nasales qui avait envahi la face. On réséqua successivement le maxillaire gauche, l'orbite, puis le maxillaire supérieur droit, puis enfin on lui fit la ligature des carotides externes et une opération très large. La récidive eut lieu encore. Il y a donc eu 4 récidives.

Depuis un an, les rayons X ont amené une grande amélioration et ont arrêté la série de ces récidives.

M. Tuffier revient sur le malade de M. Walther qu'il a vu. C'était un cas d'une gravité toute particulière, qu'il n'a pas voulu opérer. Dans l'état actuel de la science, il y a un grand nombre de sarcomes qui ont cédé à la radiothérapie.

M. Kirmisson. — Pour lui, ce malade n'est pas guéri. Il a encore quelque chose dans l'orbite.

M. Reynier cite un cas d'épithélioma guéri ou paraissant l'être, grâce à la radiothérapie, et qui, 4 mois après, a reprogressé.

M. Routier cite un cas très intéressant de guérison de sarcome du mollet qui n'a pas récidivé depuis plusieurs mois.

M. Ricard rappelle un cas où il y avait une tumeur buccale volumineuse; c'était un sarcome à petites cellules, qui eut au moins deux récidives. Il fit une large incision rétro-maxillaire, et ensuite une extirpation aussi complète que possible de la tumeur, il curetta l'os, et le malade guérit très bien. Il y a donc sarcome et sarcome.

M. Quénu tient à insister sur ce point. Les sarcomes sont encore peu connus et la preuve c'est que l'actinomycose a été jusqu'à Poncet considérée comme un sarcome; c'est ainsi que les injections antistreptococciques ont fait rétrocéder certains prétendus sarcomes. C'est encore l'inconnu. Il se souvient d'une malade, portant un sarcome du maxillaire supérieur diagnostiqué par Tillaux. Il fit l'extirpation et il obtint une guérison très durable.

M. Sébileau, à son tour, rapporte un cas de lymphadénome de l'amygdale, compliquée de lymphadénomie du cou, qui eut une amélioration pendant trois semaines, puis qui se mit à progresser d'une façon extraordinaire. Il faudrait donc, pour emporter la conviction, qu'un malade soit conduit ici guéri tout à fait et non amélioré seulement.

M. Walther rappelle que c'était une tumeur secondaire, récidivée deux fois, et que n'ont voulu opérer ni Tuffier, ni Gangolphe, ni lui-même; qu'il n'a pas parlé de guérison, mais de très grande amélioration; en effet, il n'y a rien cliniquement au maxillaire supérieur. Quant à la tumeur intra-orbitaire, on ne s'en est pas occupé.

M. Béclère n'a traité que l'orbite. Ce n'est pas le moment de discuter les indications et les contre-indications de la radiothérapie. En même temps que le malade, il soignait pour un sarcome de l'avant-bras une malade de M. Blum. Il n'a rien obtenu du tout et on a dû faire l'amputation. Ce qui est sûr, c'est que la radiothérapie agit sur certains sarcomes et sur certains épithéliomas d'une façon parfois surprenante.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 4 novembre 1904.

Fièvre à type intermittent observée chez deux petites filles.

M. Caussade. — L'auteur publie deux observations où le symptôme dominant a été la fièvre, on pourrait même dire à peu près le seul symptôme. Cette fièvre a eu les allures très nettes du type intermittent. Les poussées fébriles survenaient à intervalles de vingt-quatre heures ou de trente-six heures; cette dernière éventualité était rare. Jamais les accès fébriles n'ont été plus éloignés. Par contre, ils ont été bi quotidiens et subintrants. Cette évolution a été la caractéristique de la pénultième période de la maladie chez la première petite fille; néanmoins, malgré la marche continue de la fièvre, les rémissions étaient si accentuées qu'elles équivalaient presque à des intermittences. A part cette modification du type essentiel, les ascensions thermiques survenaient le plus souvent après une période d'apyrexie manifeste; elles étaient marquées par des degrés très élevés, car les limites extrêmes étaient entre 37° et 41°. Le plus souvent l'accès fébrile survenait dans l'après-midi; cependant à cette règle il y a quelques exceptions et proportionnellement plus dans la seconde observation que dans la première. Dans cette dernière spécialement, au début surtout, la fièvre a été, d'une manière toute relative, plus souvent matinale qu'à une autre période.

En général, et dans ces deux observations, avec un accès fébrile vespéral, la fièvre persistait une grande partie de la nuit et la défervescence se faisait sur le matin, avec plus ou moins de lenteur. Au contraire, l'ascension thermique était rapide, subite parfois; et, le degré maximum atteint, ou la température se maintenait à cette hauteur plusieurs heures, ou elle subissait, après s'y être maintenue en plateau, de légères oscillations chiffrées par quelques dixièmes de degrés.

La première de ces petites filles résidait à Paris, la deuxième à Auxerre, et ni à Paris, ni à Auxerre, aucun cas de paludisme n'a été signalé; il n'y avait dans le voisinage de l'habitation ni eau stagnante, ni travaux nécessitant un remuement quelconque de terre. Autre point important à mettre en lumière : d'une manière générale, la quinine administrée par les voies digestives ou en injections hypodermiques sous forme de bromhydrate, n'a eu à peu près aucune influence sur les accès et surtout sur l'évolution de la maladie.

Dans un cas, il y a eu de la congestion pulmonaire et les deux premières dents permanentes avaient percé les gencives qui avaient été très douloureuses pendant toute la maladie, surtout vers le 22e jour où la fièvre était le plus tenace. Dans les deux cas, la rate et les ganglions étaient restés normaux.

Pour des raisons indépendantes des auteurs, la formule hémo-leucocytaire et l'hématozoaire de Laveran n'ont pu être recherchés dans un cas. Mais, comme on l'a vu, la quinine est restée sans action; donc le paludisme n'était pas en question. L'auteur a pu cependant ensemencer, dans les milieux de culture ordinaires, quelques gouttes de sang; les tubes sont restés stériles. Plusieurs purgatifs ont été donnés; aucun lombric n'a été rendu et les selles ne contenaient pas non plus d'helminthes. Il n'y a jamais eu trace de suppuration ni osseuse, ni dans la caisse du tympan, ni dans les reins. Les urines du reste, ont été soigneusement examinées chimiquement et microscopiquement; tout cela a été négatif.

L'auteur est embarrassé pour établir un diagnostic ferme. Il ne croit pas à la fièvre prétuberculeuse; car ces deux enfants guéries depuis 4 et 16 mois, sont actuellement bien portantes. Le méningisme n'est guère probable. La grippe est peut-être en cause et cependant elle n'affecte jamais, semble-t-il, les tracés relevés chez ces deux petites malades. On ne peut vraiment penser à la fièvre de Malte, à la maladie de Colles, etc.

M. Siredey a observé la première des petites malades avec M. Caussade. Il pense qu'il s'agit de grippe, car le jeune frère de la malade avait eu la grippe quelques jours avant; de plus il a noté une diminution du murmure vésiculaire et, à une période plus avancée, il y avait nettement des râles sous-crépitants à la base du poumon gauche.

M. Moizard insiste sur la fréquence, la longue durée, le caractère intermittent de la fièvre dans certaines grippes.

M. Comby est d'un avis analogue.

M. Guinon croit que la grippe affecte des allures souvent bizarres.

M. Cassade fait remarquer qu'il s'agissait d'une fièvre de type vraiment anormal, puisque l'enfant n'en présentait parfois aucun signe fonctionnel et que le thermomètre seul la révélait à de certains moments.

Paralysie générale débutant trois ans après l'infection syphilitique.

MM. Dufour et Brelet. — Les auteurs présentent un malade atteint de paralysie générale à forme mélancolique. Il a, en outre, de l'affaiblissement intellectuel et de l'amnésie. On constate de l'exagération des réflexes rotuliens et le signe de Babinski aux deux pieds. Le liquide céphalo-rachidien contient une grande quantité de lymphocytes. L'infection syphilitique remonte à cinq ans, mais les modifications de caractère datent de deux ans déjà. Il s'agit donc d'une syphilis qui, trois années après le chancre, a produit des lésions nerveuses qui, ordinairement, ne se manifestent qu'au bout de dix, quinze et même vingt ans. Les faits de ce genre sont peu connus et méritent d'être signalés. L'explication en est difficile. On peut invoquer, sans preuves d'ailleurs, la prédisposition héréditaire ou acquise du sujet, la qualité du virus syphilitique, le manque de traitement spécifique, l'appoint alcoolique qui existe certes dans cette observation, mais qui n'a été qu'une conséquence des troubles cérébraux et ne les a pas précédés.

M. Siredey a observé plusieurs accidents nerveux survenant d'une façon précoce, souvent même dans la première année des accidents syphilitiques.

Ictère splénomégalique syphilitique tardif.

M. Léon Bernard. — Il s'agit d'un homme âgé de 35 ans qui, en novembre 1902, est pris d'une crise gastralgique avec fièvre et ictère consécutif.

Cet ictère était apyrétique, mais accompagné d'une décoloration incomplète des matières fécales, de la tuméfaction du foie et d'une splénomégalie très marquée. Après un mois de régime lacté, aucune modification ne s'est produite, si ce n'est la recoloration des matières fécales.

En raison de l'existence antérieure d'un chancre syphilitique, contracté dix ans auparavant, et de l'absence de toute autre cause pathogène, on prescrit l'injection sous-cutanée de Gaucher (au benzoate de mercure). Rapidement l'ictère rétrocède, l'hypertrophie hépatique disparaît et la splénomégalie diminue également d'une façon considérable. Après six semaines de traitement, la guérison semble complète. Neuf mois après, reprise des mêmes phénomènes : même traitement et même résultat. La nature syphilitique et tertiaire de cet ictère semble donc démontrée. Mais ce n'est pas un ictère par obstruction due à une gomme. Il est donc probable que la syphilis a agi ici en déterminant une sorte d'hépatite infectieuse qui a donné lieu au syndrome de l'ictère infectieux splénomégalique. Ces cas n'ont pas encore été décrits. Ils sont à rapprocher des observation d'Hano sur l'hépatite syphilitique avec ictère chronique. Cette observation était, dans tous les cas, très intéressante à signaler.

[APS].



LES LIVRES NOUVEAUX

613.

Dix ans de Touring-Club; par le Dr Léon-Petit. — Paris, Touring-Club de France, 1904, in-16°.

Cet ouvrage n'est qu'une réimpression des nombreuses et belles conférences, faites par notre éloquent confrère pour le Touring-Club de France en des occasions très solennelles. C'est dire en quel estime, au Palais de l'Avenue de la Grande-Armée, on tient le Dr Léon-Petit ! — Plusieurs d'entre elles sont d'ordre médical, en particulier la première et la dernière, qui ont pour titres : *Nos femmes depuis la bicyclette* ; *L'Hygiène aimable*. — Mais les quinze autres sont aussi très dignes d'attirer l'attention des médecins, en raison du réel talent d'exposition de l'auteur qui a la parole aussi facile que le mot juste. C'est de plus un homme d'énergie, un sportsman, un tempérament, qui prouve de la meilleure façon possible les bienfaits de l'initiative privée, en donnant lui-même l'exemple. Il serait par suite vraiment regrettable que ses idées restent dans la masse et ne montent pas jusqu'aux grades élevés du milieu scientifique ! M. B.

612.7

Etude physiologique et médicale sur la marche et sur un moyen mécanique de la faciliter; par Ch. Breuillard.—Paris, A. Maloine, 1904, in-8°.

C'est une étude soignée de la marche, et un ouvrage ayant surtout pour but de proposer un moyen pour la faciliter. Ce moyen est ce qu'on appelle des *Calcanettes*; et trois chapitres sont consacrés d'abord à leur action mécanique et physiologique; puis à leur action mécanothérapique; enfin, à leur usage et mode d'emploi. La calcanette n'est en réalité qu'un ressort, qui se place dans le soulier au-dessous du calcanéum. Elle est formée en somme par deux valves en aluminium, à bords renversés et articulés en avant par une double charnière. Entre ces valves, dont l'inférieure pénètre dans la supérieure, il y a un ressort hélicoïdal oblique, en acier souple et robuste, dont la résistance doit être au moins égale au poids du corps. C'est quelque chose d'analogue aux talonnettes mobiles de liège, que l'on place parfois dans les chaussures pour élever la taille. La réaction de ce ressort produit un véritable démarrage et constitue une mise en train permanente, qui stimule les centres nerveux et incite à la marche accélérée.

Cet appareil pourra évidemment être utilisé en *thérapeutique* et par les entraîneurs pour courses à pied; mais il est à craindre que l'usage ne s'en généralise pas, quoique les femmes puissent trouver là un moyen de rebausser la cambrure de leurs pieds !

[APS].

Variétés et Anecdotes.

614.25
La Dichotomie.

Nous extrayons d'un article paru dans le *Temps*, de M. Jules Claretie, directeur de la Comédie-Française (Théâtre de Molière !), le passage ci-dessous, relatif à la *Dichotomie*.

« La *Dichotomie*! Voilà la grosse, grave, douloureuse question, qui doit préoccuper le public tout entier, car le public est composé d'êtres malades, soumis à ces autocrates scientifiques, dont parlait M. le Pr Pozzi, exposés à des *ordonnances à l'aventure*, pour dire comme Sganarelle !

Dichotomie ! Que signifie le mot, et qu'est, en réalité, la chose ? *Dichotomie*, terme de botanique, mode de division par rameaux ou pédoncules. Vous ne le trouverez pas employé dans Littré, comme expression médicale. Le mot est un terme de métier. La dichotomie, puisqu'elle est une division, est un partage. La dichotomie est l'opération qui se pratique entre médecins et chirurgiens dans l'antichambre ou l'escalier du malade.

Le médecin a fait appeler le chirurgien. Le chirurgien partage avec le médecin le produit de l'opération. *Dichotomie*! Le vocable rime avec anatomie. Et voilà la plaie du moment. Il est si facile à un médecin de pousser à une opération pour *dichotomiser* avec le chirurgien ! Un pauvre diable de docteur peut, avec d'autant plus de bonne foi, croire nécessaire un quelque peu de chirurgie que l'intervention du fer lui donnera un peu d'argent. Pour le malade, lui, il fera tout ce qu'on voudra. Il donnera toutes ses économies pourvu qu'il guérisse ou qu'il espère guérir. Je vois aux vitrines des libraires un roman de M Ph. Chaperon, le *Marchand d'Espoir*. Est-ce un médecin ou un chirurgien, ce débitant d'illusion ?

Alors la *Dichotomie* bat son plein. On opère et l'on partage. Les chirurgiens (il en est beaucoup et ce serait les désobliger que de citer leurs noms) refusent souvent ce marchandage. « Réclamez vos honoraires pour vos visites. je demanderai les miens pour mon intervention. » On les appelle des *gâte-métier*. « Vous êtes un mauvais confrère ! disait un médecin à un opérateur qui faisait son devoir sans entrer dans la question d'argent, sans accepter la pratique de cette fameuse dichotomie.

C'est ce diable d'argent qui est cause de tout, et la vie est si difficile qu'il faut bien que tout le monde songe à tirer parti de ses dons. Le savant idéal devrait être parfaitement désintéressé sans doute, mais les fins de mois sont dures pour tout le monde et nul ne vit de l'air du temps. Le bon Mercier, pour qui M. Doumic fut récemment trop sévère, a écrit dans son *Tableau de Paris*, à propos de l'Académie royale de Chirurgie, des pages tout à l'honneur des chirurgiens de son temps, vivant dans l'horreur des putridités et donnant leur repos, risquant leur vie pour sauver celle des autres.

« Est-ce l'argent ? dit-il, serait-ce même la gloire qui pourrait acquitter de tels travaux ? Non, il n'y a que la conscience, que la satisfaction pure et intime d'avoir servi l'humanité, récompense peu familière à la multitude, mais qui a un charme doux et profond pour qui sait la goûter. » Et dans un portrait idéalisé de ces praticiens, « cherchant les maux qu'ils peuvent soulager comme d'autres cherchent les plaisirs et les fêtes », Sébastien Mercier nous les montre tels qu'ils devraient être, tels qu'il y en eut :

« Dévoués à leurs semblables, ces hommes rares ne vivaient que pour leur art. Ils s'étudiaient chaque jour à rendre leur main plus légère, à ravir un quart de minute à une opération cruelle, à faire disparaître un appareil effrayant. Leur tendre sollicitude s'occupait de l'instrument le plus ou moins courbé, d'une toile plus ou moins fine, d'une position plus ou moins douloureuse. Ils consultaient avec la plus grande prévoyance, ils interrogeaient la sensibilité du malheureux et la pitié sainte qui les dirigeait leur inspirait ces paroles insinuantes qui commandaient l'amour et la confiance. Eh ou allaient-ils chercher ces malheureuses victimes de la douleur? Sous les toits entr'ouverts qu'habite l'indigence; et après s'être armés du fer salutaire, *on voyait l'or s'échapper de la même main qui avait soulagé et guéri*. »

L'âme sensible du brave Mercier nous donne là un des profils de chirurgiens idylliques. Ce

n'est pas là une page de critique scientifique, c'est une idylle ! »

A notre avis, la Dichotomie est très facile à faire disparaître. Il suffit que le *Chirurgien et le Médecin disent nettement à leur client* comment seront répartis les honoraires totaux demandés. Du moment que tout se passera au grand jour, il n'y aura plus « Dichotomie », au sens moral du mot !

61:92

Ramond fut-il docteur en médecine?

Le Dr Miquel-Dalton, dans la *Chronique médicale* (p. 655), croit devoir dénier ce titre au baron Ramond, le grand naturaliste des Pyrénées, dont on a inauguré le 3 août 1902 le buste à Bagnères-de-Bigorre. Nous avons rappelé cette



Le Baron Ramond,
[1755-1827],
Membre de l'Institut,
Conseiller d'État,
Commandeur de la Légion d'honneur.

figure intéressante à plus d'un titre et son rôle dans l'affaire du « Collier de la Reine », dans les *Médecins parlementaires* (*Gaz. méd. de Paris*, 1902, p. 125). Ne parlons, dit le Dr Miquel-Dalton, de Ramond médecin qu'au conditionnel, en présence du texte formel de l'Eloge académique de Cuvier (*Mém. Acad. d. Sc.*, 1826).

« *Il lui aurait été* presque aussi facile de se faire recevoir médecin qu'avocat; et, s'il donna la préférence au premier de ces titres, ce fut seulement par l'idée qu'il lui laisserait plus de liberté dans l'emploi de ses talents. Dès lors, en effet, il ne se sentait pas plus de penchant à se renfermer dans une étude que dans un hôpital... »

Il nous semble que si Cuvier écrit : « s'il donna la préférence au premier de ces titres [médecin] », ce ne veut pas dire qu'il n'était pas docteur en médecine; et, si le Dr Miquel-Dalton n'a vu attribuer à Ramond ce grade que dans le *Dictionnaire des Parlementaires*, c'est qu'il n'a pas consulté la *Biographie nouvelle* du Dr Hœfer, ni la *liste des 28 médecins députés à l'Assemblée législative de 1791*, par Kuscinzki (*Soc. hist. Révolution française*, Paris, 1900, p. 84 et 21), sources indiquées par nous dans notre article de la *Gazette médicale de Paris*, du 12 avril 1902. De plus, le baron Ramond était associé libre de l'Académie de Medecine depuis sa fondation : ce qui n'implique pas, il est vrai, qu'il fût médecin. Pour éclairer notre religion sur ce point, nous nous étions adressé au secrétaire de la Faculté de Médecine de Strasbourg, pour avoir le titre de la thèse de doctorat en médecine de Ramond.

Voici la traduction de la réponse en allemand du doyen de cette Faculté, le Pr Madelung, en date du 15 avril 1902, postérieure à notre article de la *Gazette médicale de Paris*.

« Nous ne possédons pas à notre Faculté les actes du XVIIIe siècle de l'ancienne Faculté; et je ne crois pas que vous puissiez les trouver ailleurs. Nous n'avons pas à la Bibliothèque de l'Université de thèse de Ramond ; il est vrai que cette collection de nos thèses est incomplète. Une biographie détaillée de Louis-François Ramond de Carbonnières se trouve dans Louis Spach. *Œuvres choisies*, Paris, Strasbourg, 1871, V, p. 129. Il n'est pas mentionné dans cette biographie que Ramond fût docteur en médecine. »

Tout cela ne prouve pas que Ramond n'était pas médecin. On ne saurait mieux s'adresser, pour être fixé sur ce point, qu'à son petit-fils, le baron Paul Ramond, ancien auditeur au Conseil d'Etat, habitant 24, rue de Courcelles, Paris (d'après le *Bottin mondain*, 1904), qui a annoncé, en 1902, une réédition des œuvres de son grand-père avec des documents inédits de la plus grande importance et de la plus extrême curiosité sur les plus grands événements du XVIIe et du XVIIIe siècle où il fut mêlé. Toutefois, il ne paraît pas très épistolier, le petit-fils du baron Ramond, car nous avons sollicité de lui ce renseignement en lui envoyant ce que nous avions publié sur son grand'père, sans avoir été favorisé d'une réponse. L. P.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Nomination.* — M. le Dr Reclus, professeur d'opérations et appareils à la Faculté de Médecine de Paris, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique chirurgicale. — Il sera remplacé sous peu.

Enseignement hospitalier à Paris. — *Hôpital Pean.* — M. le Dr A. Guépin, chef du service des voies urinaires à l'hôpital Péan (rue de la Santé), a commencé un cours pratique le samedi 5 novembre, à neuf heures et demie ; il le continuera les mardis, jeudis et samedis, à la même heure heure. Se faire inscrire à l'hôpital.

Ecole pratique d'Odontologie et de Stomatologie (IIIe année). — Enseignement spécial de la chirurgie dentaire aux docteurs en médecine. — *Programme* 1904-1905. — Cours complet pour les docteurs en médecine voulant exercer spécialement l'art dentaire. Durée minima, 3 mois. Ce cours comprend : *a*) Travaux pratiques de dentisterie sur mannequin ; *b*) Travaux pratiques de prothèse au laboratoire; *c*) Clinique. Ce cours commence au gré de l'élève. L'élève est pris de 9 heures à 11 heures et de 2 à 6 heures tous les jours, sauf le mercredi matin et le samedi soir. — Cours de dentisterie opératoire sur mannequin pour les docteurs en médecine voulant ajouter à la médecine générale la pratique des opérations courantes de chirurgie dentaire. Ce cours est fait en huit leçons et en une semaine, environ 2 heures de travaux pratiques par jour. 1re série, le 14 novembre; 2e série, le 12 décembre. — Cours libre de dentisterie opératoire. Ce cours est le même que le précédent, mais il est fait dans un trimestre, deux dimanches par mois. Il est gratuit. Se faire inscrire seulement à l'avance. Il y aura deux séries : la 1re série, les dimanches 6 et 20 novembre, 4 et 18 décembre, 8 et 12 janvier. La 2e série, les dimanches 5 et 19 février, 5 et 19 mars, 2 et 16 avril 1905. — Conférences hebdomadaires de chirurgie dentaire. Une série de vingt conférences libres et gratuites sera faite tous les vendredis à 10 h. 1/2, du vendredi 11 novembre au vendredi 7 avril (excepté le 30 décembre et le 6 janvier 1905). Conférences théoriques et cliniques. Présentation de malades. Démonstrations pratiques, etc. — Cours de vacances, à Pâques et en septembre. Environ dix leçons de chirurgie dentaire pour les docteurs en médecine. Une note ultérieure donnera tous les renseignements sur ces cours. La clinique de l'E. P. O. S. reçoit et traite gratuitement les malades, ce qui assure aux élèves une instruction pratique très complète. L'enseignement est réservé aux docteurs et aux étudiants en médecine. — Pour tous renseignements écrire au Dr Siffre, à l'E. P. O. S., 2, rue Huyghens.

Faculté de Médecine de Lyon. — M. Augagneur, professeur de pathologie externe à la Faculté de Médecine de Lyon, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique des maladies cutanées et syphilitiques à cette Faculté.

Ecole de Médecine de Marseille. — M. le Dr Imbert, agrégé de la Faculté de Médecine de Montpellier, est nommé professeur de clinique chirurgicale, en remplacement de M. Combalat.

Ecole de Médecine de Rouen. — M. le Dr Longuet, suppléant, est nommé professeur de physiologie.

Faculté des Sciences de Paris. — Mme Curie, docteur ès-sciences, est nommée chef des travaux de physique pour la chaire de son mari.

Université d'Innsbruck. — L'agitation et les incidents ont continué dans la population universitaire d'Innsbrück, entre étudiants allemands et italiens. On a distribué dans les rues un violent manifeste des *étudiants allemands* contre la création d'une *Faculté italienne* à l'Université. Ce manifeste a trouvé dans certains journaux allemands un écho empressé. Le gouvernement autrichien est vivement pris à parti dans ce document : on l'accuse de continuer sa lutte contre l'élément allemand. C'est dans ce même esprit d'ardeur combative qu'a eu lieu une grande manifestation. Plusieurs milliers d'Allemands, étudiants et habitants d'Innsbrück, ont défilé en cortège devant la maison du lieutenant impérial et devant l'hôtel de ville en chantant le *Wacht am Rhein*.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de l'Externat.* — *Pathologie.* Séance du 3 novembre : *De la manière de prendre une observation médicale.* Séance du 4 novembre : *Symptômes et complications du rhumatisme articulaire aigu.* — *Anatomie.* Séance du 3 novembre : *Les trois muscles fessiers.*

Ecole d'infirmières de Niort. — Une école d'infirmières, destinée à former un personnel éclairé de gardes-malades pour les hôpitaux du département des Deux-Sèvres, a été créée à l'hôpital-hospice de Niort. Elle s'ouvrira, en janvier 1905, aux personnes de bonnes vie et mœurs, âgées d'au moins dix-huit ans.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — Lecture a été donnée par le secrétaire perpétuel de la lettre par laquelle le Dr Leudet (de Paris), ancien président de la Société d'Hydrologie et de la Société de Médecine de Paris, pose sa candidature au fauteuil vacant, dans la section des académiciens libres. — MM. les Drs Capitan, Bertillon, Coudray, Jullien, Gellé, Menière sont également candidats à la place déclarée vacante parmi les associés libres.

Aspect des séances. — La dernière séance a été triste. « Un reste de jour gris, dit H. Bianchon-

Le courant électrique étant coupé, des flambeaux à bougies éclairaient vaguement la tribune et le bureau qui apparaissait lointain dans le noir de la salle, où les membres de la Compagnie, pareils à des fantômes, se chuchotaient des choses sur les prochaines élections, tandis que de consciencieux rapporteurs analysaient patiemment les travaux présentés en vue des prix annuels. »

Société Végétarienne de France. — Une conférence-causerie sera donnée le 12 novembre 1904, à 8 heures et demie précises du soir, 5, rue du Colisée (au 1er étage), [près du Métropolitain, station « Marbeuf »].

VIIIe Congrès de Médecine (Liège,1905). — Dans l'avant-dernière séance, l'Assemblée a eu à se prononcer sur le siège du futur Congrès. Acceptant la proposition du Bureau, elle a voté à l'unanimité qu'il aurait lieu en 1905, à Liège, où se tiendra une Exposition universelle importante, que le président du futur bureau serait M. le Pr LÉPINE, les vice-présidents MM. les Prs VAN LAIR et FRANCOTTE, et le trésorier, M. le Dr DELBOVIER. Enfin, les trois questions, proposées par le bureau, et qui ont été acceptées à l'unanimité, sont les suivantes : 1° *Du rôle des sécrétions pancréatiques en pathologie*; 2° *Formes cliniques du rhumatisme chronique*; 3° *Du régime déchloruré.* — Conformément au règlement, les rapporteurs seront ultérieurement désignés par le Bureau du prochain Congrès, qui aura également à en fixer la date précise.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Par décision ministérielle sont désignés : M. MOULIN, médecin aide-major de 1re classe aux hôpitaux militaires de la division d'occupation de Tunisie, pour le 128e régiment d'infanterie; M. BILLON, medecin aide-major de 1re classe au 160e rég. d'infanterie, pour le 82e rég. d'infanterie; M. ECOCHARD, médecin aide-major de 1re classe aux hôpitaux militaires de la division d'Alger pour le 4e rég. d'infanterie; M. LEVY, médecin aide-major de 1re classe au 28e rég. d'infanterie. pour le 89e rég. d'infanterie; M. GUÉRIN, médecin aide-major de 1re classe au 13e rég. d'infanterie, pour le 36e rég. d'artillerie; M. PÉRIÉ, médecin aide-major de 2e classe au 161e rég. d'infanterie, pour le 108e rég. d'infanterie; M. LANTIERI, médecin aide-major de 1re classe au 159e régiment d'infanterie, pour le 1er régiment du génie; M. RIGOURN, médecin aide-major de 1re classe au 128e rég. d'infanterie, pour l'hôpital militaire Saint-Martin à Paris (pour ordre); M. EBSTEIN, médecin aide-major de 1re classe au 67e rég. d'infanterie, pour le 31e rég. d'infanterie; M. BEYNE, médecin aide-major de 2e classe au 137e rég. d'infanterie, pour le 8e rég de cuirassiers; M. BERGÉ, médecin aide-major de 2e classe au 114e rég. d'infanterie, pour les hôpitaux militaires de la division d'Alger; M. RAGOT, médecin aide-major de 2e classe au 2e bataillon de chasseurs à pied, pour le 23e rég. d'infanterie; M. JOFFREAU, médecin aide-major de 2e classe au 29e bataillon de chasseurs à pied, pour le 160e rég. d'infanterie.

Concours pour un emploi de répétiteur à l'Ecole du Service de Santé militaire. — Un concours s'ouvrira le 5 janvier 1905, à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire pour l'emploi de répétiteur de médecine opératoire et d'accouchements à l'Ecole du Service de Santé militaire. En exécution de l'article 32 du décret du 25 décembre 1888, les médecins-majors de 2e classe sont seuls admis à prendre part audit concours. Les épreuves sont déterminées par les notes ministérielles des 28 février 1890 et 30 décembre 1901; elles seront subies rigoureusement dans les conditions prévues par la décision ministérielle du 26 décembre 1888 (B. O. E. R., vol. 321e, page 287). Les médecins-majors de 2e classe qui désireront prendre part à ce concours adresseront au ministre de la Guerre (direction du Service de Santé, 1er bureau), avant le 1er décembre prochain (terme de rigueur), une demande régulière qui devra être appuyée de l'avis motivé de leurs chefs et transmise par la voie hiérarchique.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe REGNAULT (J.-E.-J.), du port de Toulon, est désigné pour embarquer immédiatement sur le *Brennus* (escadre de réserve), en remplacement de M. le Dr CHAUVIN, qui a terminé la période réglementaire d'embarquement. — A été nommé pour cinq ans à l'emploi de professeur dans les Ecoles annexes de Médecine navale, savoir : M. le médecin de 1re classe DUGUET (P.), à l'emploi de professeur d'histologie et de physiologie à l'Ecole annexe de Rochefort. — M. le médecin de 1re classe SISCO (T.-M.-M.), du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur la défense mobile de ce port. en remplacement de M. le Dr DUGUET, appelé à d'autres fonctions. — M. VERGOS (P.-M.-E.), médecin principal de la marine, a été admis à faire valoir ses droits à la retraite, à titre d'ancienneté de services et sur sa demande. Cet officier supérieur sera rayé des contrôles de l'activité le 15 novembre 1904. — M. le médecin de 2e classe LE CONTEUR (A.-F.-E.), du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur la *Bretagne* (Ecole des mousses), en remplacement de M. le Dr DONNART, récemment promu au grade de médecin de 1re classe. M. LE CONTEUR rejoindra sa destination dans les délais réglementaires. — M. le médecin de 2e classe CHAUVIN (F.-V.), du port de Toulon, est désigné pour servir, en sous-ordre, à l'Ecole de pyrotechnie, en remplacement de M. le Dr FICHET, qui a terminé une année de présence dans cet emploi sédentaire. — M. le médecin de 2e classe FICHET (P.-M.), du port de Lorient, actuellement en service à Toulon, est désigné pour embarquer en sous-ordre sur le *Desaix* (escadre de la Méditerranée), en remplacement de M. le Dr BOUTEILLER, qui a terminé la période réglementaire d'embarquement. — M. le médecin de 1re classe GLÉRAUT (J.-A.), du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Suffren* (escadre de la Méditerranée), en remplacement de M. le Dr TADDEI, dit TORELLA, qui terminera le 15 novembre prochain la période réglementaire d'embarquement. — M. le médecin principal ROBERT (A.-D.), du port de Rochefort, est désigné pour embarquer le 16 novembre prochain sur le *Charlemagne*, en remplacement de M. le Dr AUBERT, qui terminera à cette date deux années d'embarquement.

MM. les médecins principaux JULIEN-LAFERRIÈRE (L.-M.-P.), et ROBERT (A.-D.), du port de Rochefort, sont autorisés à permuter de rang sur la liste d'embarquement, pour convenances personnelles. — M. le médecin principal SANTELLI (P.-F.-A.-M.), du port de Cherbourg, est désigné pour aller servir aux forges de la Chaussade, à Guérigny, en remplacement de M. le Dr DUFOURCQ, qui terminera le 7 novembre prochain la période réglementaire de séjour dans cet emploi sédentaire. — M. le médecin principal ROUSSEAU (V.-L.), du port de Cherbourg, est désigné pour aller servir à l'établissement d'Indret, en remplacement de M. le Dr VERGOS, admis à faire valoir ses droits à la retraite, à compter du 15 novembre prochain. — MM. les médecins de 2e classe COQUIN (L.-P.-M.), embarqué sur le *Phlégéton* (division navale de la Tunisie), et ROUSTAN (E.-H.), en service à la fonderie de la marine à Ruelle, sont autorisés à permuter, pour convenances personnelles. — M. le médecin de 1re classe de réserve BALLARDY (F.-M.-T.), du port de Rochefort, qui a terminé le 8 novembre dernier le temps de service exigé par la loi du 5 août 1879 sur les pensions, a été rayé à cette date, sur sa demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer.

Liste d'embarquement des officiers du corps de santé à la date du 3 novembre 1904. — MM. les médecins en chef de 1re classe BUROT, DHOSTE; les médecins en chef de 2e classe KERMORVANT, CHEVALIER. PFIHL, ORTAL, COGNES, GUÉZENNEC, MERCIER, THÉMOIN; les médecins principaux MICHEL, BOURNON, JULIEN-LAFERRIÈRE, DAMANY, GAURAN, DURAND, BOURIT, MAZET, MÉNIER, VALENCE, ROUX, AUDIBERT, CHASTANG; les médecins de 1re classe LETROSNE, DUBOIS, VINCENT, DEFRESSINE, LALLEMENT, BORIUS, AUDIAT, HERNANDEZ, BARRAU, BARRAT, LORIN, CARBONEL, BERRIAT, ROUX-FREISSINENG, TRICARD, TITI, VIGUIER. LEFEBVRE, GUITTON, FAUCHERAUD, DURAND, BARILLET, LE FLOCH, AUBRY, BARBOLAIN, JOUENNE, BARET, CASTAING, MERLEAU-PONTY, RICHER DE FORGES, GIRAUD, CROZET, ABEILLE DE LA COLLE, MAILLIN, BOY, MOURRON, DELAPORTE, L'EOST, DURANTON, PENON, CHARUEL, OLIVIER, ROLLAND, CHALIBERT, CASTEX, VIALET; les médecins de 2e classe FOCKENBERGHE, BUSQUET, LESTAGE, QUÉRÉ, HUTIN, HÉNAULT, GATROT, GAUBIN, JANICOT, COLOMB, CAILLE, LECALVE, DUPUY, KERVERN, D'ADHÉMAR DE LANTAGNAC.

Service de Santé des Colonies. — *Liste de tour de service colonial des officiers du corps de santé des troupes coloniales au 1er novembre 1904.* — MM. les médecins principaux de 1re classe PÉTHELLAZ, LIDIN; les médecins principaux de 2e classe GOUZIEN, CLAVEL, CASSAGNOU; les médecins-majors de 1re classe VERGOZ, GUILLOTEAU; les médecins-majors de 2e classe REGNIER, DANIEL, COUTANT, CHARTRES, FRAISSINET, LETONTURIER, BOURRIOT, REBOUL, BROUILLARD, JACQUIN, ROUSSEAU (P.-M.-J.-E.); les médecins aides-majors de 1re classe LE HARDY, LONJARRET, TRAUTMANN, SALABERT, STRAUSS, ASSELIN, VIALA, LE STRAT (E.).

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 43e semaine 748 décès, au lieu de 810 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne de 820. L'état sanitaire est donc très satisfaisant. La fièvre typhoïde a causé 7 décès, la variole 2; la scarlatine 2; la coqueluche 3; la diphtérie 2; la rougeole n'a causé aucun décès. Il y a eu 32 morts violentes, dont 9 suicides. On a célébré à Paris 589 mariages. On a enregistré la naissance de 875 enfants vivants (464 garçons et 411 filles), dont 657 légitimes et 218 illégitimes. Parmi ces derniers, 36 ont été reconnus séance tenante.

Assistance médicale. — La Commission sénatoriale des Finances a entendu un exposé des conséquences financières qu'aura l'application de la proposition de loi relative à l'*assistance obligatoire aux vieillards, aux infirmes et aux incurables*. Il en résulte que cette loi entrainera une dépense annuelle, à couvrir par l'impôt, de 54 millions, dont 27 millions à payer par les communes, 13,500,000 francs par les départements, 13,500,000 francs par l'Etat. La Commission a décidé de soumettre les résultats de cette enquête aux ministres des Finances, de l'Intérieur et du Commerce.

Hygiène des Enfants. — *La tuberculose dans les vacheries de la Seine pendant l'année 1903.* — D'après le rapport sur les opérations du service sanitaire de Paris et du département de la Seine pendant l'année 1903, la tuberculose est signalée dans tous les arrondissements de Paris, sauf dans les 4 premiers; 59 communes suburbaines sont atteintes. La Seine compte 195 vacheries infectées et 213 animaux tuberculeux. L'état d'infection des vacheries de Paris et de la Seine paraît être stationnaire; il a oscillé entre 15 et 17,6 0/0 pendant la période 1896-1903. En réalité, il est difficile d'apprécier l'étendue du mal. Ce que l'on sait bien, c'est que de nombreuses étables sont trappées de tuberculose et échappent à l'action du service sanitaire (*Sem. méd.*).

Assurance sur la maternité. — Les dames de Boston viennent de fonder une assurance sur la maternité, afin d'enrayer le « suicide de la race », dénoncé par le président Roosevelt. A la naissance de chaque enfant, les mères recevront de mille à deux mille cinq cents francs!

Hygiène du travail. — *Ouvriers peintres.* — La loge *Les Travailleurs socialistes de France*, groupe fraternel des ouvriers peintres Francs-maçons du département de la Seine, organise, dans la salle des Fêtes du Grand-Orient de France, pour le jeudi 17 novembre, à 8 h. 1/2 du soir, sous la présidence de M. le Dr Georges Clémenceau, sénateur du Var, une conférence sur l'*empoisonnement des ouvriers peintres par le blanc de céruse et les composés du plomb.* Cette

conférence sera faite par M. le Pr Paul BROUARDEL, doyen honoraire de la Faculté de Médecine de Paris.

Hygiène de l'alimentation. — Le champion du monde des bonnes fourchettes, Phil Melloy, est mort il y a quelque temps, à Dubuque (Iowa), après un exploit gastronomique sans précédent. A la suite d'un pari de 5 dollars, il a, en dix-neuf heures, dévoré 85 livres de bœuf cru, trois grandes boîtes de conserves de saumon et quatre gâteaux aux pommes. Il paraît que Melloy dont l'estomac était élastique et qui portait un vêtement en caoutchouc spécial pour accomplir ces prouesses, a enflé au quadruple de sa grosseur ordinaire. On a dû le ramener chez lui et le mettre au lit, d'où il roula à terre inconscient. Il a succombé après une terrible agonie.

La Responsabilité des Médecins. — *Mort par le chloroforme* (1). — MM. les Drs SOCQUET et LEGRAND ont remis, ainsi que M. Rabot, expert-chimiste à Versailles, le rapport dont ils avaient été chargés sur les causes de la mort du jeune Matherand, enfant de deux ans, mort au cours d'une opération pour laquelle on l'avait endormi à l'aide du chloroforme. L'autopsie avait établi que l'enfant avait succombé à une syncope cardiaque. D'autre part, l'expert chimiste a reconnu que le chloroforme employé était d'une pureté parfaite. Enfin, d'après le rapport médico-légal, les Drs POULLE et MARLIER n'auraient commis aucune faute professionnelle dans l'administration du chloroforme. Néanmoins, l'instruction n'est pas encore close.

Peste. — L'Égypte vient d'être officiellement déclarée indemne de la peste bubonique. Toutes les restrictions imposées au commerce maritime (quarantaine et déclarations) sont levées par décret khédivial du 26 octobre dernier.

DIVERS [61]

Banquet du Dr Thiéry. — La date du banquet en l'honneur de M. le Dr THIÉRY, professeur agrégé à la Faculté, primitivement fixée au mardi 15 novembre prochain, a dû, par suite d'une circonstance imprévue, être reportée au *vendredi 18 novembre*, à 7 heures 1/2 du soir, au restaurant Marguery.

Hommage au Dr Th. Roussel. — Conformément à une décision du Conseil municipal de Florac, un décret du 22 octobre donne le nom de « Théophile Roussel » à l'avenue de la Sous-Préfecture. — La Ville de Paris a, de son côté, donné le nom de Roussel à l'une de ses rues.

Monument Ollier à Lyon. — L'inauguration aura lieu dimanche 13 novembre prochain.

Les Médecins députés. — M. le Dr DUBOUTT, réactionnaire, a été élu député de l'arrondissement de Coutances par 11.248 voix contre 4.473 à M. Chauvet, ingénieur, et 4.286 à M. Chevalier, avocat.

Les Médecins anciens élèves du Lycée Charlemagne. — On vient de célébrer le centenaire du Lycée Charlemagne. Parmi les notabilités médicales qui ont fait leurs études dans cet établissement, on peut citer : M. le Pr GUYON, membre de l'Institut, dont le *Monde illustré* a donné, dans son numéro du 22 octobre 1904, le portrait tout enfant ; MM. les Prs TARNIER, A. FOURNIER, BRISSAUD, MM. les Drs ALIX, BROCA, P. LE NOIR, VOISIN, etc., etc.

Distinctions honorifiques. — La *Médaille d'argent* des épidémies a été décernée à MM. les Drs FOCKEN (H.-L.), médecin de l'Assistance publique, professeur à la Faculté de Médecine de Lille ; MAGNIER (A.-A.-R.-A.), médecin de l'hôpital de Beauvais ; BUTIN (J.-J.-A.-F.), médecin aide-major des troupes coloniales à la Guadeloupe. — La *Médaille de bronze* a été décernée à MM. les Drs HERNETTE, médecin du dépôt des forçats de Saint-Martin-de-Ré, épidémie de diphtérie ; BONNET (J.-M.), médecin en chef de l'Asile départemental d'aliénés de Saint-Robert ; PUICA, médecin à Paris ; ROBERT (H.-L.), médecin à Teil (Ardèche).

La Maladie du Pape. — *La Goutte.* — Le pape a été pris d'un assez fort accès de goutte. Sur les conseils du Dr LAPPONI, les audiences pontificales ont été suspendues. L'indisposition de Pie X ne présente toutefois rien de grave et même un mieux a déjà été constaté dans son état. Pie X, qui, contrairement à Léon XIII, est solidement charpenté, a déjà souffert quelquefois à Venise de légères attaques de goutte. Cet accès de goutte n'empêche pas le pape de recevoir les cardinaux et les personnes du Vatican. Pie X est affligé à tort de la maladie des gourmets, car il ne se nourrit que de mets simples ; toutefois il mange copieusement, en homme robuste et bien portant.

Un chirurgien allemand dans l'affaire Dreyfus. — Le Dr MOSETIG, conseiller aulique, chirurgien célèbre, et professeur à l'Université de Vienne, a été désigné par Czernuski devant le Conseil de guerre de Rennes comme l'ayant renseigné sur la personnalité de certains traîtres de nationalité française. Dès que ce témoignage fut connu, le conseiller aulique Mosetig a déclaré dans un document authentique qu'il est complètement étranger à l'affaire, qu'il ne connaît pas Czernuski, et qu'il ne sait de l'affaire Dreyfus que ce qu'il a lu dans les journaux. — Il résulte donc de la déclaration du Dr MOSETIG que Czernuski a commis à Rennes le crime de faux témoignage.

Accidents arrivés à des Médecins. — Un chef adjoint de la gare Montparnasse était informé à l'arrivée d'un train venant de Brest, qu'on avait trouvé dans un wagon de 1re classe, dont la portière était ouverte, un pardessus, un chapeau, une canne, une valise, des bottines appartenant à un voyageur tombé en cours de route, entre les stations de Vitré et de Laval. La victime de cet accident, M. le Dr NEGRETTI, médecin de 1re classe du corps de santé de la marine à Brest, a été retrouvé le long du talus du chemin de fer, non loin de Vitré. Il portait à la tête plusieurs blessures sans gravité. M. le Dr Negretti, qui se rendait à Paris pour suivre les cours de bactériologie à l'Institut Pasteur, a été transporté dans un hôtel de Laval, où il a reçu les soins nécessaires. Il est complètement rétabli. — M. le Dr TREILLE, sénateur de Constantine, traversait le boulevard Magenta, à Paris, lorsqu'un fiacre le renversa. Il se releva aussitôt, mais l'honorable sénateur était blessé au visage et avait des contusions sur diverses parties du corps. On a dû le transporter en voiture à son domicile.

Médecins et fous. — *Attentat.* — Mlle Hélène Picard, âgée de vingt-deux ans, fille du médecin directeur de l'asile de la Malgrange, passait en voiture avec sa mère et sa sœur rue des Dominicains, à Nancy, lorsqu'un jeune homme, M. Z..., qui, deux ans auparavant, avait été interné trois mois à l'asile, déchargea sur elle trois coups de revolver. Elle fut transportée mourante à une clinique voisine. Le fou docilement se laissa arrêter.

Le sérum anti-cancéreux. — Nouvelle à la main : « Un auteur dramatique, à la piste de l'actualité, vient d'achever une comédie moliéresque où il met en scène un brave homme, qui se croit à tort atteint du cancer. Titre : *Argan ou le Micrococcus imaginaire* » (*Figaro*).

Brevets d'invention. — 345.189, 20 juillet 1904, Frentzen (A.-W.) et Schœmaker (J.). Procédé et appareil pour ligaturer les vaisseaux sanguins d'un corps d'homme ou d'animal. — 3.499-294.274, 22 juillet, Stanger (J.-J.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 20 novembre 1899, pour bain électrothérapique avec dispositifs pour déplacer les électrodes et pour faire passer le courant dans une partie voulue quelconque du corps. — 345.103, 25 juillet, Ducos (F.). Lit mécanique pour malades ou blessés. — 345.156, 27 juillet, Lommatzsch (J.), Mensch (R.) et Siegert (O.). Machine dynamo-électrique. — 345.120, 26 juillet, Compagnie Fermière des Thermes de Plombières. Douche à niveau constant. — 345.211, 28 juillet, Sarda (M.). Cercueil en ciment armé et plaque de verre armé ou non armé. — 345.355, 17 juin 1904, Parmentier (J.). Trousse-étude pour la stérilisation des instruments de chirurgie. — 345.356, 8 juillet, Répin (C.). Appareil pour le lavage mécanique du sang. — 346.363, 28 juillet, Soc. Naamlooze Vennootschap voorheen G. A. Maini. Lit à dossier et tables mobiles. — 345.402, 6 août, Hall (E. E.). Canule à injections. — 345.398, 6 août, Stephan (A.). Procédé pour la préparation d'un produit de condensation du phénol ou de formaldéhyde. — 3.515-327.744, 13 juillet, Montagne (H.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 27 décembre 1902, pour appareil hygiénique pour boîtes à ordures ménagères.

L'Administrateur-Gérant : Louis HUE.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1669

(1) *Gazette méd. de Paris*, 1904, n° 43, p. 404.

LXXVe Annee. XIIIe Série. Tome IV. N° 47. 19 Novembre 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (05)
L'utilité des Congrès.

Après la période de Congrès multiples que nous venons de traverser, il est permis de se demander si ces réunions ont bien l'intérêt que certains — dont nous sommes — veulent y voir, et si ces réunions sont réellement profitables.

Plusieurs de nos confrères de la Presse médicale détestent — ils ne se cachent pas pour le déclarer ! — ces réunions, sans qu'on sache trop pourquoi. Ou plutôt on le devine trop. Ils n'aiment pas ces assemblées, uniquement parce qu'elles sont *démocratiques* et qu'elles mettent en relief des personnalités modestes, mais méritantes, qui, sans eux, ne pourraient pas faire connaître ce qu'ils font dans les principales villes de France ou dans les faubourgs parisiens.

Jadis, il n'y en avait que pour les grands fonctionnaires de la Médecine! Jadis on pouvait escamoter des savants comme Gruby, comme Davaine, comme Duchesne (de Boulogne), comme Dareste même !

Aujourd'hui, grâce aux dits Congrès, la chose n'est plus possible. Je sais bien que parfois, des savants, à tempérament un peu bruyant, mais très doués pour la lutte, très ardents au travail et très intelligents, gênent un peu le fonctionnement normal et régulier de ces institutions. Je sais bien que, d'autres fois, des médiocrités se glissent dans ces assemblées, généralement bien composées. Mais qu'importe tout cela ?

Dans toute entreprise humaine il y a du déchet, car l'homme n'est pas parfait. Il ne faut donc voir que les résultats généraux. Or, ceux-là, quoi qu'on en dise, sont énormes et bons. La « tare indélébile qui enraye » les Congrès, comme dit notre littéraire confrère du *Journal des Praticiens*, n'est donc pas si importante qu'il le crie ; et le « mal ne s'étend » pas du tout. Il est localisé ! On sait qu'il est inévitable ; et on agit en conséquence. Là, comme ailleurs, le grand nombre des excellents éclipse les rares mauvais. On ne peut rien demander de plus sur terre.

Marcel BAUDOUIN.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

614 (06)
Congrès de l'Hygiène de l'Habitation (1).

VOEUX. — Le premier Congrès international d'Assainissement et de salubrité de l'habitation a terminé ses travaux. Dans une assemblée générale tenue au Collège de France, sous la présidence de M. Paul Strauss, sénateur, les membres du Congrès ont pris connaissance des vœux proposés par les sept sections d'études qui avaient été constituées à l'issue de la séance d'ouverture. C'est M. Marié-Davy, secrétaire général du Congrès, qui a donné lecture des vœux des sections. Tous n'ont pas été adoptés : beaucoup ont été renvoyés, pour être modifiés, à une commission permanente de quarante membres qui doit continuer l'œuvre du Congrès actuel et préparer le travail du prochain Congrès.

1° La section des *habitations urbaines*, présidée par le Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur, et qui avait pour rapporteur M. Juillerat, chef du bureau de l'assainissement et du casier sanitaire des maisons de Paris, a fait adopter, entre autres vœux, « qu'aucune voie nouvelle dans une agglomération urbaine ne soit tracée sans avis du bureau d'hygiène ». Les rues devront, autant que possible, avoir une orientation telle que « l'ensoleillement des immeubles construits en bordure soit assuré aussi bien que possible ». Les cours destinées à éclairer des pièces habitées devront, d'après un autre vœu, « avoir une largeur minimum égale à la hauteur des bâtiments qu'elles desservent ».

(1) Voir notre précédent numéro, p. 515.

2° La section des *habitations rurales*, dont le rapporteur était M. Marié-Davy, a proposé la création d'un « ministère de la santé publique, chargé de faire exécuter et même de provoquer des mesures nécessaires pour la défense de la santé publique ». Cette proposition a été adoptée par l'assemblée générale, ainsi que des vœux tendant à répandre parmi les populations rurales des principes d'hygiène.

3° Sur la demande de la section des *habitations ouvrières*, le Congrès a émis le vœu que « dans le cas où la loi imposant des retraites ouvrières serait adoptée, cette loi voulût bien considérer comme un acte de prévoyance équivalent à l'assurance où à la retraite, le fait, de la part du patron ou de l'ouvrier, d'avoir constitué ou épargné une somme égale au minimum exigé par la loi et destinée à l'acquisition d'une habitation urbaine ou d'un domaine rural ». Dans le cas où l'habitation urbaine ou le domaine rural auraient été constitués, leur valeur entrerait en ligne de compte dans la détermination du taux de retraite.

4° La section des *habitations louées en garni*, qui entre autres communications intéressantes avait pris connaissance d'un projet d'« hôtel meublé pour les gueux », présenté par le docteur SAVOIRE, son secrétaire, a proposé au Congrès un véritable règlement des garnis. Mais ce travail a été renvoyé à la commission permanente. L'assemblée a reconnu seulement, par une série de vœux, que « dans toutes les communes, quelle que soit leur importance, il est indispensable, au point de vue de l'hygiène publique, que l'autorité municipale surveille attentivement les conditions de salubrité des hôtels meublés, auberges, logements loués en garni ».

5° La section des *locaux militaires*, présidée par M. le Dr COLLIN, a fait adopter un vœu demandant que le service de santé soit appelé à donner son avis pour la construction des casernes neuves ou la transformation des vieilles casernes.

6° La section des *locaux hospitaliers*, présidée par M. le Pr CHANTEMESSE, inspecteur général des services sanitaires au ministère de l'Intérieur, a fait approuver le vœu que « toutes les maladies infectieuses ou contagieuses, énumérées dans la loi de 1902 et dont la déclaration est obligatoire, soient traitées dans les hôpitaux ou pavillons spéciaux, dont la construction sera appropriée à la prophylaxie et au traitement de ces maladies ». Le Congrès s'est prononcé pour la séparation, dans les hôpitaux, des tuberculoses ouvertes et des tuberculoses fermées.

7° La section des *habitations flottantes*, présidée par le Pr LANDOUZY, a déclaré que le navire de guerre moderne devait rentrer dans la catégorie des logements insalubres. La mauvaise ventilation étant le défaut capital de ces navires, où les cas de tuberculose sont si nom-

breux, c'est ce défaut auquel il faudra d'abord remédier. Pour cela, le plan de chaque navire devra être soumis à l'examen de « médecins spécialisés ». La même section a demandé que les navires de commerce, qui sont à la fois des hôtelleries, des magasins et parfois des usines, soient, en ce qui concerne leur construction ou leur exploitation, soumis à la même réglementation que ces établissements.

8° Sur la proposition de la *section des locaux scolaires*, le Congrès a adopté plusieurs vœux très intéressants relatifs aux conditions d'hygiène que doivent présenter les écoles : l'éclairage unilatéral des salles d'étude est, d'après cette section, le seul recommandable.

FÊTES. — *Réceptions*. — Les membres du Congrès de l'assainissement et de la salubrité de l'habitation ont été reçus à l'Hôtel de Ville. M. Strauss, sénateur, a présenté les congressistes à MM. Colly, vice-président du Conseil municipal, de Selves, préfet de la Seine et Laurent, secrétaire général de la préfecture de police, qu'entouraient de nombreux conseillers municipaux. M. Colly a souhaité la bienvenue aux visiteurs. Il les a loués des efforts qu'ils font pour familiariser la population avec l'hygiène physique, sœur aînée de l'hygiène morale. MM. de Selves et Lépine se sont associés aux paroles de M. Colly. Les congressistes ont ensuite visité l'Hôtel de Ville, puis un lunch leur a été offert dans le salon des Arcades.

Banquet. — Un banquet de cent cinquante couverts a réuni, sous la présidence de M. Paul Strauss, sénateur, à l'hôtel Continental, congressistes et invités, parmi lesquels un grand nombre de dames. Au dessert, M. Paul Strauss, président du Congrès, prit la parole et remercia tous ceux qui, comme M. Marié-Davy, par leur assiduité et leur dévouement, contribuèrent au succès de ce premier Congrès international. L'honorable sénateur insista tout particulièrement sur le rôle de la femme dans l'hygiène de l'habitation, la propreté du logis, et affirma que sans elle, sans son appui, les vœux formulés par les congressistes demeureraient stériles. Il fut très applaudi. Après lui, des allocutions furent prononcées par : MM. Desguin, délégué de la ville d'Anvers; Olaf Schmidt, du Danemark; commandeur Maguidi, de l'Italie; Strassman, conseiller municipal de Berlin; Downes, délégué du lord-maire de Londres; Brénot, au nom du Conseil municipal de Paris; René Leblanc, inspecteur général de l'Instruction publique, représentant M. Chaumié; Prs CORNIL et CHANTEMESSE, de la Faculté de Médecine de Paris; DELORME, directeur du Val-de-Grâce; Joltrain, secrétaire général de la Société française d'Hygiène, et MARIÉ-DAVY, secrétaire général du Congrès.

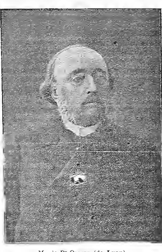
LES MONUMENTS MÉDICAUX.

61 : 7.

Inauguration du Monument Ollier à Lyon.

Le dimanche 13 novembre, M. Chaumié a présidé, à Lyon, l'inauguration de la statue de Léopold OLLIER.

Ce chirurgien, qui professa longtemps à la Faculté de Médecine de Lyon, était né aux Vans (Ardèche), en 1830. Sa réputation, incontestée, fut universelle. Les résultats qu'il avait obtenus par son application des méthodes de résection contribuèrent avant tout à établir son autorité dans le monde scientifique. Lorsqu'en 1894, le huitième Congrès national de Chirurgie se réunit à Lyon à l'occasion de l'Exposition, Léopold Ollier présentait à ses confrères 58 personnes traitées et guéries par lui depuis vingt-cinq ans; sur une table, devant cet aréopage de savants et les clients du professeur se trouvaient disposés les os enlevés par lui, un quart de siècle plus tôt. Il découvrit un procédé rendant plus rapide l'extraction du rein, indiqua le moyen d'enlever sans danger les goitres volumineux, soutint l'ovariotomie, et, avant même qu'il fût question de la thyroïdectomie, il avait procédé à l'extraction de 39 goitres et pratiqué 827 résections. Ollier préconisait les méthodes conservatrices : « Mieux vaut conserver qu'enlever », disait-il à ses élèves : et il fut un chaud partisan des procédés de rhinoplastie. Il avait pu franchir le seuil de l'Institut; à Berlin, au dixième Congrès international de Chirurgie, Ollier était désigné par acclamation pour figurer à l'Académie sur le tableau représentant les cinq plus grands chirurgiens du monde.



M. le Pr OLLIER (de Lyon).

En 1861, au lendemain de la guerre d'Italie, l'Académie des Sciences décernait à Sédillot et à Ollier, *ex-æquo*, le grand prix mis au concours sur le sujet suivant : « De la conservation des membres par la conservation du périoste. » A la suite de ce concours, le jeune chirurgien recevait la croix de la Légion d'honneur. Trente-trois ans après, le 24 juin 1894, le Pr Ollier recevait la cravate de commandeur des mains de M. Carnot, président de la République, qui devait, le soir même, tomber sous le poignard de Caserio. Ollier, l'un des premiers, accourut à la préfecture du Rhône, où l'on avait transporté le président agonisant. C'est lui qui assuma la direction du traitement.

Après la mort de Carnot, Ollier se rendit auprès de Mme Carnot afin d'obtenir de la veuve du président l'autorisation de procéder à l'autopsie : « Nous le devons, vous le devez à la France! » lui dit-il. Ollier avait fait, en 1870, la campagne, en qualité de chirurgien des ambulances.

L'auteur du monument qui vient d'être inauguré sur la place des Facultés, le sculpteur Alfred Boucher, a campé Ollier, en robe de professeur, un scalpel à la main, debout sur un piédestal dû à l'architecte Louis Rogniat. Le voile qui recouvrait l'œuvre est tombé, aux applaudissements de l'assistance, dans laquelle on remarquait : les Prs LASSAR (de Berlin), van STOKUM (de Rotterdam), LAMBOTTE (de Bruxelles), ROUX (de Lausanne), Jacques et Auguste REVERDIN (de Genève), GROSS (de Nancy), DEMONS (de Bordeaux), CHAUVEAU et GUYON, de l'Institut, etc.

Cette inauguration fut marquée par des discours du ministre, M. Chaumié, du maire, du Pr Lortet, du Dr Lassar, délégué par la Société impériale de Chirurgie de Berlin; des Prs Guyon et Chauveau, et de M. Compayré.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr VINTRAS (de Londres).

Le Dr Achille VINTRAS, officier de la Légion d'honneur, officier d'Académie, médecin en chef de l'hôpital français de Londres, est décédé à la maison française de convalescence de Brighton qui était aussi sous sa direction. On lui doit la création de ces deux établissements hospitaliers.

La mort du Dr Vintras est une perte immense pour la colonie française de Londres.

M. Vintras était le fils d'un homme dont la renommée fit quelque bruit. Pierre-Michel Vintras, fils d'une blanchisseuse de Bayeux, après avoir mené une vie misérable et pleine d'aventures, entendit des voix qui lui apprirent qu'il était le prophète Elie. Il songea aussitôt à créer un culte, officia dans un moulin de Tilly-sur-Seulles, eut des adeptes, et fit des évêques avec d'anciens curés. Sa renommée inquiéta le gouvernement. Il fut mis en prison, et ne dut son élargissement qu'à l'intervention de Crémieux en 1848. Après avoir fondé une église en Angleterre, il revint en France où il mourut en 1875.

Son fils ne fut pas prophète, mais docteur en médecine. Emu par les souffrances des Français que la maladie frappait à Londres, dans une ville inconnue et indifférente à leurs maux, il eut la pensée de les secourir. Il n'avait point de ressources, mais sa volonté ne se laissa rebuter par aucun obstacle. Il fonda d'abord un hôpital restreint, très humble, auquel il intéressa l'ambassade et la colonie française, les Anglais eux-mêmes. Un Français, M. Anchois, par testament, le dota d'un million. Le Dr Vintras capitalisa cette somme; il donna des fêtes dont les produits accumulés permirent de construire l'hôpital actuel qui recueille nos compatriotes et aussi tous les indigents étrangers malades, et qui les assiste convalescents.

M. le Dr Vintras était membre de la Société des Gens de lettres et de plusieurs Sociétés savantes françaises et anglaises. Il avait été reçu docteur en médecine en 1859. Il était l'auteur d'un *Guide médical aux stations minérales et hivernales de France* (en anglais) (2e édition, 1892) et d'un travail sur les plages françaises de la Manche : *Seaside resorts on the French Coast, Normandy from Dunkirk to Havre and from Harfleur to the mouth of the river Orne and Caen. London Med. Record*, 1883 et 1884. On connaît encore de ce médecin distingué et ami de la la France des travaux sur la vaccine (1874), sur le traitement du diabète et sur le traitement de la phtisie par les hypophosphates, etc., etc.

Le service funèbre du Dr Vintras a eu lieu à Notre-Dame de France. M. Cambon assistait à la cérémonie (1).

M. H.-W. ALLINGHAM (de Londres).

De Marseille, on annonce le suicide du chirurgien anglais M. H.-W. ALLINGHAM, qui était l'un des médecins de la maison royale et, à ce titre, fut consulté lors de la dernière maladie d'Edouard VII. C'est par des injections répétées de morphine que M. H.-W. Allingham a mis fin à ses jours. Il appartenait à la Société royale de Chirurgie de Londres et était chirurgien en chef d'un grand hôpital londonien.

M. Herbert Allingham était très populaire en Angleterre. La nouvelle de sa mort y produi-

(1) Le roi d'Angleterre a fait télégraphier au Secrétaire de l'Hôpital français ses regrets pour la perte que l'hôpital a éprouvée par la mort de son médecin en chef.

sit une profonde impression de douleur. Ainsi s'explique la participation du peuple à ses obsèques, auxquelles le roi d'Angleterre s'est fait représenter.

Il est vrai de dire que le suicidé n'était pas un médecin vulgaire. C'était un prince de la science. Il était l'auteur de plusieurs ouvrages très appréciés (*The treatment and internal derangements of the knee joint* (1889); *Colotomy, inguinal, lumbor and transverse. for cancer or stricture with ulceration of the large intestine* (1892), etc., etc. Il avait aussi collaboré aux plus grands journaux de Londres. Malgré son jeune âge, sa carrière chirurgicale fut très brillante, et il jouissait d'une réputation universelle d'opérateur.

D'après le *Daily Graphic*, M. H. Allingham était né à Londres, en 1862. Il était le fils aîné d'un éminent chirurgien, auteur d'un *Traité des maladies du rectum*, dont il donna une édition mise au courant des progrès de la science en 1888. Il reçut son instruction scientifique à Chatham-House et fut, dès l'âge de vingt ans, reçu comme interne à Saint-Georges Hospital.

Au moment de sa mort, M. H. Allingham était chirurgien en chef de ce même hôpital. En 1890, il fut nommé médecin du prince de Galles, et quand, à la mort de la reine Victoria, le prince de Galles devint Edouard VII, il investit M. Allingham du titre recherché de médecin de la maison du roi. A ce titre, il assista le chirurgien qui pratiqua sur la personne d'Edouard VII l'opération de l'appendicite.

Au sujet des incidents qui se sont greffés autour des récentes affaires parisiennes Crocker-Doyen et du reproche fait au chirurgien français d'avoir exigé des honoraires de cent mille francs, les journaux anglais rappellent que M. Allingham toucha cinq mille livres, soit cent vingt-cinq mille frans, pour une opération délicate, qui d'ailleurs réussit à merveille.

En 1889, l'éminent chirurgien s'était marié avec une Allemande, Mlle Alexanir Von der Osten, qui mourut en janvier dernier. Il en ressentit un vif chagrin, et, sitôt après les obsèques, il partit pour l'Egypte, supposant que l'éloignement serait un palliatif à sa douleur. C'est à son retour d'Egypte, débarquant à Marseille, le 4 novembre courant, qu'il mit brutalement fin à son existence.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 15 novembre 1904.

M. Guyon lit le discours qu'il a prononcé à l'inauguration du monument du professeur Ollier.

Rapport sur les eaux minérales; par M. Chauffard.

Rapport sur le prix Monbinne; par M. Barrier.

Rapport sur le prix Audiffred; par M. Roux.

Rapport sur le prix Herpin (de Genève); par M. Gley.

Académie des Sciences.

Séance du 7 novembre 1904.

Cultures pures du premier état des Mousses.

M. Gaston Bonnier a présenté une note de M. Paul Becquerel qui a réussi à cultiver en cultures pures Pasteur les protonémas des mousses. c'est-à-dire les filaments verts qui forment les sphères des mousses en germant et qui ont l'aspect d'algues filamenteuses. L'auteur a étudié en même temps quels sont les aliments minéraux exigés par ces mousses à leur premier état.

L'aldéhyde méthylique dans la fumée du tabac.

M. Th. Schlœsing a présenté, au nom de M. Trillat, une étude concernant la formation de l'*aldéhyde méthylique* dans la fumée du tabac. Les tabacs de natures diverses ont eté fumés par un appareil spécial qui a permis de les comburer sous forme de cigarettes, de cigares et de pipes. Dans tous les cas on a pu constater la formation des aldéhydes qui se combinent ensuite dans la fumée avec la nicotine. L'action nuisible de l'aldéhyde libre se trouve donc ainsi neutralisée.

Société de Chirurgie.

Séance du 9 novembre 1904.

A propos de la radiothérapie du cancer.

M. Poirier. Communication lue par M. Segond. — Le traitement radiothérapique doit être réservé aux cas où l'exérèse par le bistouri est impossible. Jusqu'ici il n'y a pas de cas qui aient été guéris par un sérum ou par un rayon, mais l'opération précoce, large et logiquement conduite, est et restera le traitement de choix. L'auteur connaît au contraire deux cas d'épithélioma lingual qui ont marché très rapidement après le traitement radiothérapique.

A propos de l'extirpation des anévrismes.

M. Auger présente la pièce de l'anévrisme poplité artério-veineux dont il a parlé dans la dernière séance.

M. Bazy. — Le volume n'est pas une contre-indication pour l'extirpation des anévrismes; au contraire, l'auteur rappelle un cas personnel.

M. Potherat rapporte le cas d'un homme de 52 ans, présentant un anévrisme poplité avec douleur aiguë qui fit penser à une rupture vasculaire. à un « coup de fouet ». Il le mit au repos 3 jours; mais la température monta le 4e jour à 40°. Inquiet, l'interne incisa jusqu'à l'aponévrose du soléaire, mais il n'alla pas plus loin; la température persista; alors, le lendemain il traversa l'aponévrose du soléaire et il tomba sur des caillots et un magma sanguin; il s'apprêtait à faire le pansement quand un gros caillot jaillit avec un jet de sang rutilant. On anesthésia alors le malade et on trouva un anévrysme remontant jusqu'au canal de Hunter et descendant jusqu'au tronc tibio-péronier, rompu dans toute sa partie postérieure. La circulation était si mauvaise dans toute la jambe que l'on dut pratiquer presqu'immédiatement l'amputation de la cuisse; de plus, comme la ligature de la fémorale était très haut située, il y eut du sphacèle des bords du moignon; enfin, tout rentra dans l'ordre et le malade guérit. Ici l'extirpation n'aurait pu être faite; sans doute l'auteur est un partisan de l'extirpation des anévrismes, même de la première heure, mais il croit qu'il y a des cas qui ne sont pas justiciables de ce traitement.

M. Pierre Delbet. — Il y a des cas où l'anévrisme étant rompu, on a pratiqué d'emblée l'extirpation et l'on a réussi à localiser la gangrène. Il revient donc sur ses conclusions de la précédente séance.

A propos de la décortication du poumon.

M. Bazy. — Il s'agit d'une femme de 35 ans, ayant eu une broncho-pneumonie, puis une pleurésie tuberculeuse et présentant toutes sortes d'accidents infectieux.

L'auteur fit l'opération d'Estlander et trouva les poumons recouverts de fongosités rougeâtres, gélatineuses et saignant abondamment. Il fit un tamponnement serré et draina largement. Il y eut de la température pendant plus d'un mois. On fit simplement des lavages à l'eau stérilisée; à cette époque l'examen du pus montra de nombreux bacilles de Koch; après plusieurs voyages dans le Midi, il sembla que la malade fût bien mieux.

L'auscultation permettait d'entendre un murmure vésiculaire affaibli, mais sans bruits anormaux.

Ici la décortication complète était indiquée et pourtant un simple traitement général a eu raison d'accidents graves.

Double plaie du cœur par balle: suture; guérison; mort par fièvre typhoïde deux ans après; autopsie.

M. Launay. Rapport par M. Peyrot. — Un malade entre d'urgence à Lariboisière, venant de se tirer deux coups de revolver; sa pâleur, son affaissement, la faiblesse de son pouls sont autant de symptômes graves. M. Launay, songeant à une blessure du cœur, fait la thoracotomie et trouve une plaie antérieure du ventricule gauche vers la pointe et une plaie postérieure de ce même ventricule vers sa base; il en fait la suture immédiate.

Le péricarde contenait des caillots sanguins en grande quantité et l'écoulement sanguin s'arrêtait pendant la systole. Le sérum artificiel largement donné soutient le malade. On laisse le drain pendant 48 heures et la guérison survient par première intention.

Pendant deux ans, le malade se porte bien. Il est atteint ensuite d'une fièvre typhoïde à forme bulbaire et il meurt. A l'autopsie, faite par M. Brault, on trouve une adhérence presque totale du péricarde et deux dépressions du ventricule gauche, avec deux cicatrices qui sont très visibles à l'intérieur. Le trajet du projectile est très nettement indiqué. La balle est entrée par le ventricule gauche au niveau du pilier mitral antérieur et elle est ressortie près de l'orifice auriculo-ventriculaire.

Après deux ans, ce cœur ne montre aucun point faible.

Rupture de la rate; splénectomie; guérison.

M. Auvray. Rapport par M. Demoulin. — Cela fait plusieurs cas de splénectomie pour rupture de la rate: cas d'Auvray, de Coville, de Richelot, de Guinard, de Pauchet, Mauclaire, etc.

Un jeune forain de 19 ans, en exécutant le cercle de la mort, s'enfonça la poignée gauche du guidon sous les côtes. Il est reconduit chez lui et il dort toute la nuit; on le trouve agité, inquiet, pâle, c'est tout. Il arrive le lendemain à 3 heures à l'hôpital Beaujon; il ne présente pas de symptômes nets; ce n'est que 20 heures après l'accident que M. Auvray fait la laparotomie. Il fait une incision médiane susombilicale, et il trouve dans l'hypochondre gauche la rate rupturée ou plutôt éclatée; il se met en demeure de faire la splénectomie; mais c'était une rate à pédicule court, ne se laissant pas facilement attirer: il réséqua donc le bord costal gauche et alors il put très bien pratiquer sa splénectomie. Le malade guérit parfaitement bien.

Si on n'intervient pas, tous les malades meurent, avec des symptômes d'hémorragie interne grave; dans d'autres cas. les symptômes ne sont pas bien nets; ces symptômes n'ont apparu que cinq jours après l'accident, dans un cas qu'a opéré le rapporteur, il y a cinq ou six ans, dans le service du professeur Tillaux. Dans beaucoup de cas, en effet, cette hémorrhagie paraît très retardée, même dans des cas de rupture excessivement grave de la rate.

A propos de la résection des cartilages costaux gauches, M. Auvray semble être le premier qui ait, pour se donner du jour dans la splénectomie, réséqué le bord costal, c'est-à-dire surtout le rebord de la 9e côte qui est la plus gênante. C'est un moyen plus simple que celui proposé par MM. Monod et Vanverts.

Les conséquences sont bonnes quand la mort ne survient pas (40 0/0 environ et un peu plus).

Traitement des sinusites chroniques suppuratives du sinus frontal par la méthode de Killian.

M. Luc. Rapport par M. Berger. — L'auteur avait pratiqué d'abord l'opération qu'on appelée Ogston-Luc. Mais il y a souvent des fistules et même des lepto-méningites et des abcès du cerveau. Il y a aussi le procédé de Kuhnt qui laisse beaucoup de déformation.

La permanence de l'infection, d'après M. Luc, vient surtout de ce qu'on laisse les cellules ethmoïdales antérieures et les cellules sphénoïdales. Le procédé de Killian qui permet une opération complète tout en laissant un pont au niveau du rebord sourcilier, a donné onze succès à M. Luc. Il y a pourtant un petit accident: c'est la désinsertion de la poulie de réflexion du grand oblique, qui cause du strabisme ensuite. Le rapporteur n'est pas persuadé que toute chance d'infection soit ainsi évitée, car il y a là une cavité où le pus peut se collecter et amener des chances de méningite.

M. Terrier a déjà fait l'ouverture du sinus dans toute son étendue, à partir de la ligne médiane, en laissant l'arcade sourcilière; il curetta et il mit un gros drain dans les fosses nasales, et cela guérit merveilleusement. Il ne croit pas avoir fait là une bien grande découverte.

Ecrasement du genou et du membre inférieur droit par un tramway, avec plaie articulaire et gangrène: traitement par les pansements d'eau oxygénée; guérison; par M. Quénu.

Tumeur blanche du coude avec grandes lésions des parties molles; traitement conservateur; bon résultat fonctionnel; par M. Berger.

Tumeur de 1150 grammes (fibrome périostique) extraite de la cuisse d'un vieillard; par M. Pierre Delbet. [APS].

Thérapeutique.

616.995

Etude comparée des Arsénicaux et de la Créosote dans le traitement de la Tuberculose pulmonaire

PAR

Le Dr DUCOT (de Neuilly).

La médication arséniée tient une grande place dans le traitement des affections consomptives, et en particulier de la tuberculose. Toutes les fois que l'appétit est défaillant, que les forces se perdent, que l'amaigrissement fait des progrès, le médecin s'empresse d'ordonner l'arsenic. Mais tandis que ce médicament paraît agir d'une manière puissante sur l'anémie et la chlorose, sur la cachexie palustre, sur les affections du système lymphatique, il n'est pas toujours d'un effet aussi sûr en phtisiothérapie.

Examinons, en effet, un tuberculeux à la deuxième période, un tuberculeux dont l'affection sera d'un pronostic réservé, mais pas encore fatal; un tuberculeux, par exemple, qui n'aura pas la forme franchement congestive, pas d'accès fébriles trop fréquents, mais dont l'appétit est insuffisant et l'amaigrissement moyen; que va faire de lui la médication arséniée?

Il est bien entendu que nous n'allons pas lui ordonner l'arsenic par la voie digestive, car nous serions à peu près sûr de déterminer des troubles dyspeptiques. Nous lui ferons tous les jours une injection sous-cutanée de 5 centigrammes de cacodylate. Au bout de quelques temps l'appétit sera meilleur, puis nous constaterons de l'embonpoint. Grâce au relèvement de la nutrition et de l'état général, la fièvre légère pourra baisser et le malade se sentira mieux. Ne chantons pas encore victoire, car cette amélioration n'est que passagère et le moment arrivera où la médication arséniée restera sans effet; si même au moment le plus favorable nous examinons les poumons de notre malade, nous serons désagréablement surpris de ne pas observer l'amélioration des signes physiques que l'état général nous permettait d'espérer. « On ne peut donc admettre, dit G. Lyon, une action bactéricide de ce médicament » (1).

Alors il nous faudra conclure que l'arsenic est pour la tuberculose un remède insuffisant, puisqu'il laisse intactes les lésions, et que, d'autre part, l'amélioration qu'il paraît amener est factice.

Au début de la médication cacodylique, notre distingué confrère et ami Nigoul avait fait à l'Hôtel-Dieu de Toulouse, dans le service de M. Baylac, aujourd'hui professeur agrégé, une étude clinique de ce médicament. Un certain nombre d'observations avaient permis de s'assurer que le cacodylate de soude n'influençait pas les lésions. Il engraissait progressivement les malades jusqu'à une limite vite atteinte d'ailleurs, après laquelle le médicament ne paraissait plus agir. Et du reste, cet embonpoint que l'on signale partout comme déterminé par le cacodylate, n'est-il pas une sorte de bouffissure momentanée, causée directement par le médicament lui-même, plutôt qu'une augmentation de poids favorable, due à la suralimentation? Et la preuve qu'il en est bien ainsi, c'est que parfois les malades ont engraissé beaucoup plus vite qu'ils ne l'auraient fait avec une alimentation intensive, et souvent en l'absence de toute suralimentation. Rappelons-nous ces deux confrères dont parle Marfan, « qui, phtisiques, avaient pris l'arsenic à doses élevées et qui moururent avec un embonpoint énorme; ils étaient gras, bouffis et pâles; l'arsenication ne les a pas empêchés de succomber » (2). Cet engraissement, dit Berlioz, n'est pas toujours de bon aloi, car il s'accompagne de dégénérescence graisseuse du cœur, du foie et des reins (3).

Voilà donc un traitement qui n'influence pas les lésions, qui donne, il est vrai, de l'appétit et de l'embonpoint, mais dont l'action est passagère et trompeuse. L'impossibilité de donner l'arsenic par la voie buccale, la nécessité de l'employer en injections sous-cutanées, sont, au point de vue pratique, un inconvénient. Même par la voie hypodermique, il faut le manier avec prudence, car il est susceptible de déterminer des phénomènes d'intolérance, d'intoxication; il s'accumule dans l'organisme et fatigue les émonctoires.

(1) G. Lyon. *Clinique thérapeutique*, 1900.
(2) Marfan. *Phtisie pulmonaire*, in « *Traité de médecine Charcot-Bouchard-Brissaud* », p. 803.
(3) Berlioz. *Traité de thérapeutique*, p. 361.

Mais il y a plus. Ce n'est pas avec l'arsenic, j'imagine, qu'on espérera abattre la fièvre des tuberculeux; et, bien que certains auteurs aient pensé pouvoir lui accorder cette propriété, le plus grand nombre est d'un avis opposé. Pour M. Legendre, « cette médication est contre-indiquée par l'existence de la fièvre, et devra être cessée sitôt que se montrera un élément thermique » (1). Pour G. Lyon, on est à bon droit de se demander, dans les cas où la température diminue, « si le médicament a une action antithermique réelle ou si la chute de la fièvre n'est pas uniquement un phénomène lié à l'observance du repos » (2).

Une autre contre-indication est l'hémoptysie. En effet, le cacodylate de soude, par exemple, augmente rapidement, d'après Widal (3), les hematies, parfois même l'hémoglobine. Il a donc à ce point de vue, une action analogue à celle du fer. Or, le fer, d'après l'observation courante, favorise les hémoptysies, et l'on a soutenu qu'il pouvait déterminer une pléthore générale.

Dans les tuberculoses en évolution, la médication arséniée ne saurait donc avoir l'importance qu'on lui a donnée parce qu'on n'avait rien de mieux et que les composés créosotés sont difficilement tolérés. Elle est plutôt indiquée dans les états anémiques et dystrophiques sans lésions avancées, tout à fait au début de la tuberculose, chez les prédisposés de préférence, alors que les lésions n'existent pas encore, qu'il s'agit, suivant l'expression du professeur Gauthier, d'une anémie arsénicale, la médication arséniée donnera de bons résultats. Elle relèvera l'état général, arrêtera la dénutrition de l'organisme parce que le bacille contre lequel elle serait impuissante n'est pas encore retranché dans le parenchyme pulmonaire. C'est ainsi que l'arrhéoal, le cacodylate, l'histogénol qui, à côté de nucléines et de psarine, contient de l'arsenic, ne paraissent pas avoir un sérieux effet contre la tuberculose en marche. Nous avons successivement étudié ces produits et nous sommes convaincus de ce fait qu'ils donnent en effet une amélioration apparente extérieure, mais qu'ils laissent insensibles les lésions pulmonaires. L'histogénol, cependant, où l'arsenic est associé au phosphore organique, possède des propriétés trophiques incontestables; il n'est pas toujours bien supporté par les dyspeptiques, mais chez d'autres malades on pourra retirer un grand bénéfice de son emploi.

Parlons maintenant de la médication créosotée dont le succédané le plus commode est incontestablement le Thiocol. La grande habitude que nous avons de ce remède nous amène tout naturellement à le comparer à l'arsenic dans le traitement de la bacillose. Avec le thiocol, en effet, nous retrouvons les propriétés curatives de la créosote, et nous obtenons un relèvement de l'appétit, une augmentation de poids tout aussi rapide et plus durable que si nous nous adressions aux arsénicaux. Par le thiocol, nous faisons de la thérapeutique pathogénique, la plus sûre, la plus scientifique. En effet, le gaïacol et le soufre qui entrent dans sa composition vont aseptiser les poumons, lutter contre les toxines, contre le bacille, et arrêter dans une certaine mesure la cause du mal.

Tous les auteurs ont signalé la diminution du nombre des bacilles sous l'influence du thiocol, et l'amélioration des signes stéthoscopiques. Dans les nombreuses observations personnelles que nous possédons, nous avons obtenu de véritables guérisons à la première période, et la régression manifeste des lésions, même à la période cavitaire.

Au point de vue orexique, le thiocol est très actif. Non seulement l'appétit revient avant huit jours de traitement, aux doses de 2 à 3 grammes par jour, mais il persiste, il se développe même, et nous assistons alors à une augmentation très sensible du poids. Ce n'est plus un embonpoint dû à l'action particulière du remède, c'est l'absorption par les tissus d'une quantité plus considérable de substances nutritives, et, comme cette amélioration de l'état général coïncide avec la disparition des symptômes fonctionnels et des signes pulmonaires, on ne peut nier la valeur curative de ce remède. Jamais le thiocol ne nous a paru fatiguer l'estomac, il est au contraire un antiseptique des voies digestives et s'oppose aux fermentations. Il ne saurait, en aucune manière, produire d'intolérance, d'accoutumance ou d'intoxication. On peut donc, comme nous le faisons nous-même, continuer le traitement thiocolé pendant des mois entiers sans le moindre inconvénient.

(1) Legendre. *Le traitement des tuberculeux. Clinique thérapeutique. Concours médical*, 1904, n° 34.
(2) G. Lyon. *Loc. cit.*, p. 645.
(3) Widal. *Société méd. des hôpitaux*, 1902, 2 mars.

Le thiocol possède encore, d'après nos constatations, de réelles propriétés dynamogéniques, car il nous a paru très souvent ramener rapidement les forces. Dans la convalescence traînante d'une pneumonie franche chez un homme de trente-deux ans, habitant la rue Montmorency, alors que nous avions lutté sans aucun résultat contre l'anémie profonde par les arsénicaux, les phosphates, l'hémoglobine même, nous avons obtenu rapidement le retour des forces, de l'appétit et de l'embonpoint par l'administration de Sirop Roche au thiocol. La médication trophique précédemment employée avait-elle préparé la voie au thiocol? Peut-être; quoi qu'il en soit, en quelques jours à peine, notre malade se sentit un appétit excellent, et il put reprendre son métier de coiffeur qu'il quittait sans fatigue à 11 heures du soir. Or, avant l'emploi du Sirop Roche, il s'était écoulé une dizaine de jours où les phosphates, l'arsenic, la kola n'avaient pu déterminer un résultat appréciable.

Cette action dynamogénique, nous l'avons constatée aussi dans la tuberculose pulmonaire, et peut-être mieux que personne, puisque nos observations portent sur des malades indigents qui viennent à notre dispensaire de l'avenue de Neuilly. Or, ces malades sans ressources, incapables, par conséquent, de se suralimenter, sentaient leurs forces revenir, et, après un traitement de deux mois en moyenne, pouvaient reprendre leurs occupations journalières.

La fièvre n'est pas pour le thiocol une contre-indication, bien au contraire, puisqu'il abaisse la température. En outre, il calme la toux, diminue et modifie l'expectoration, fait disparaître les sueurs.

Nous ne lui reconnaissons qu'un seul inconvénient. Il agit sur les lésions pulmonaires par une congestion locale accompagnée d'une hyperleucocytose salutaire. Or, chez les tuberculeux à forme congestive, il pourrait déterminer l'apparition de crachats hémoptoïques. Dans ce cas, où, bien que Burlureaux conseille la créosote, nous pensons qu'il faudra diminuer les doses, et donner par exemple, quatre cuillerées à café de Sirop Roche au thiocol.

Voilà donc en présence deux médications antibacillaires. L'une qui ne peut, en réalité, prendre ce nom, la médication arséniée; l'autre à base de gaïacol: le thiocol.

La médication arséniée relève l'appétit, donne l'embonpoint, mais cette action est passagère; l'augmentation est due à une action directe du médicament sur les éléments anatomiques, elle est factice. La toxicité des arsénicaux empêche d'en prolonger longtemps l'usage, ils sont contre-indiqués par la fièvre, l'hémoptysie et ne paraissent nullement influencer les lésions.

Notre expérience, au contraire, nous permet d'affirmer que le thiocol employé en solution ou sous forme de comprimés, ou encore dans la préparation dont nous nous servons souvent, le Sirop Roche, est sans toxicité, sans danger d'intolérance stomacale.

Il est stomachique, antiseptique des voies digestives, il relève l'appétit et le maintient, il est dynamogénique. Il abaisse la fièvre, fait disparaître les symptômes fonctionnels; de plus, et ceci est de première importance, il agit sur les lésions elles-mêmes et tend à les cicatriser. L'embonpoint qu'il procure est précisément l'indice de cette amélioration. Son seul inconvénient est de pouvoir déterminer chez les congestifs l'expulsion de crachats sanglants.

Avec les arsénicaux, nous faisons de la thérapeutique antianémique; avec le thiocol, nous faisons de la thérapeutique antibacillaire véritablement.

Variétés et Anecdotes.

614.89

Hôpitaux du Mans (Sarthe) : Service de Chirurgie.

M. le Dr H. DELAGÉNIÈRE (Le Mans).

Notre excellent collaborateur et ami, M. le Dr Henri Delagénière, qui a su créer au Mans un centre chirurgical important, à la suite d'efforts presque surhumains, en raison de conditions locales très particulières, vient d'être nommé Chirurgien titulaire des Hôpitaux du Mans.

Nous lui adressons nos félicitations les plus vives à cette occasion.

M. le Dr H. Delagénière est d'ailleurs, on le sait, *lauréat de l'Académie de Médecine* de Paris pour son bel ouvrage de Gynécologie(1), qu'il a publié il y a déjà six ans, et qui lui fait grand honneur.

Nous saisissons encore cette occasion pour le féliciter de ce succès académique, d'autant plus méritoire qu'il est très difficile à des chirurgiens de province de mener à bien pareilles entreprises, loin de toute bibliothèque et de tout centre universitaire, et de la brillante carrière qu'il a parcourue jusqu'ici, comme opérateur déjà coté, et écrivain chirurgical, aussi apprécié à l'étranger qu'en France.

M. le Dr Henri Delagénière (Le Mans).

M. le Dr Henri Delagénière, frère de notre excellent camarade Paul Delagénière, à l'heure actuelle professeur à l'École de Médecine de Tours et chirurgien des hôpitaux de cette ville, est né le 30 avril 1858 à Paris. Il a fait ses débuts comme étudiant en médecine à l'École d'Angers, en novembre 1878, a été externe des hôpitaux d'Angers dès février 1880, et lauréat de l'administration des hospices d'Angers en 1880. Il était reçu interne des hôpitaux d'Angers le 8 décembre 1880, aide d'anatomie à Angers; le 11 décembre 1880, lauréat de l'École de Médecine d'Angers en 1881, et enfin, prosecteur de ladite École d'Angers, en décembre 1881. Il vint à Paris, un an avant nous, et fut nommé externe des hôpitaux de Paris en janvier 1883. Il était interne des hôpitaux de Paris en février 1886.

(1) *Chirurgie de l'Utérus.* — Paris, 1898, Institut de Bibliographie, 1 beau volume in-8°.

Henri Delagénière est lauréat de la *Société de Médecine d'Angers* (Prix Achard, 1888); membre correspondant de la *Société de Chirurgie de Paris*, de la *Société Anatomique*, et de diverses Sociétés savantes. Il suit avec une grande assiduité tous les *Congrès français de Chirurgie*, et les réunions internationales qui ont trait à sa spécialité.

H. Delagénière est, en effet, un opérateur et un gynécologiste consommé, et, en dehors du beau livre qu'il a publié, on lui doit un très grand nombre de travaux très estimés.

Notre excellent collègue est, tout le monde le sait, l'un des plus chauds partisans de l'idée qui a présidé à la Décentralisation chirurgicale et scientifique. Il a toujours combattu pour elle et a payé, sans compter, de sa personne. Nos collaborateurs et amis doivent donc lui être reconnaissants de la confiance qu'il a toujours eu en cette cause.

Non content de favoriser les tentatives purement chirurgicales, qui plaidaient en faveur de cette thèse, il a tenu à aider, dans la mesure de son pouvoir, les œuvres de même ordre, qui récemment ont été fondées.

Nous avons été personnellement infiniment touché de cette marque de sympathie et d'estime. A une époque où le mot Amitié a un peu perdu de sa valeur, nous tenons à ajouter ici que Henri Delagénière a été pour nous plus qu'un ami véritable. Personne ne s'étonnera, nous l'espérons, que nous ayons tenu ici à le redire.

La Clinique chirurgicale de M. le Dr H. Delagénière au Mans.

La Clinique chirurgicale, qui a été créée au Mans par le Dr H. Delagénière, pour y opérer et soigner ses malades de clientèle, se composait de trente-deux lits. Pendant les premières années ce nombre de lits a été suffisant; mais bientôt le service de chirurgie d'urgence organisé d'une façon toute spéciale dans cet établissement, prenait une importance de plus en plus grande, et nécessitait un agrandissement du service et une transformation radicale sur laquelle nous croyons devoir insister. — Le service chirurgical est divisé en service des malades infectées et service des maladies non infectées. Ces deux services sont distincts et ont un personnel spécial, avec une salle d'opération spéciale. Le service d'urgence est assuré par le Dr Delagénière lui-même, ou, à son défaut, par son assistant, le Dr Meyer. La clinique est reliée par le téléphone au domicile des deux chirurgiens, ainsi qu'au réseau téléphonique. Si un cas d'urgence se présente, le médecin traitant prévient par téléphone et annonce l'heure de l'arrivée du malade. Les préparatifs nécessaires pour l'opération sont faits immédiatement et le Dr H. Delagénière est aussitôt prévenu; de telle sorte qu'immédiatement à l'arrivée du malade, l'opération peut être faite, dans les meilleures conditions d'asepsie. C'est ainsi que des opérations les plus graves ont pu être faites avec succès. Nous citerons trois cas de perforations des voies biliaires; de nombreux cas de kystes ovariens, d'occlusion intestinale aiguë, de péritonite purulente, de grands traumatismes, etc., etc... Ces dernières années, le chiffre des opérations d'urgence a dépassé le chiffre de 80 par an. Il devenait donc indispensable d'agrandir considérablement la Clinique et c'est dans ce but que la direction de l'établissement va prochainement porter le nombre de ses lits à 45, car, en même temps que la chirurgie d'urgence augmente, la chirurgie ordinaire progresse dans les mêmes proportions. Nous souhaitons bonne chance à cette clinique considérable, et nous ne doutons pas de son succès.

La plupart des malades, qui sont soignés à la clinique proviennent des départements de la Sarthe, de la Mayenne et de l'Orne, quelques-uns d'Indre-et-Loire, de Maine-et-Loire, de Loir-et-Cher, et d'Eure-et-Loir. Presque tous sont astreints à un déplacement pour venir se faire soigner au Mans; mais ils se trouvent au centre de leur région, auprès de leur famille; les dépenses sont proportionnées à leurs ressources. En un mot, ils peuvent facilement, et dans les meilleures conditions, bénéficier des admirables conquêtes de la Chirurgie moderne.

Marcel Baudouin.

THÉRAPEUTIQUE.

La Santhéose.

L'industrie clinique française a doté la thérapeutique d'un diurétique absolument irréprochable comme pureté, comme activité et comme tolérance : c'est la *Santhéose*, dont la création, encouragée par nos maîtres les plus éminents des hôpitaux, sera favorablement accueillie par le corps médical tout entier.

Produit complexe dont une diméthylxanthine extrêmement pure, de composition fixe et de source toujours identique constitue la base, la *Santhéose* doit être considérée, selon les expressions mêmes de M. Huchard, comme « le plus fidèle, le plus constant et le plus inoffensif des diurétiques ». Sa tolérance remarquable, son absence de toxicité aux doses normales, son activité dénuée de tout pouvoir irritatif, sont les avantages que se plaisent à lui reconnaître tous les praticiens qui en font l'essai. De même, elle n'exerce aucune action cumulative et n'expose à aucun malaise congestif ou éréthique, à aucun phénomène secondaire fâcheux sur le système nerveux.

La *Santhéose* a donc le grand mérite d'être absolument inoffensive et de nous permettre de lutter avec un succès constant contre les maladies justiciables d'un diurétique rénal direct. Il n'est point d'adjuvant plus sûr pour les *cures de déchloruration*, sur lesquelles MM. Widal et Javal ont insisté avec tant de justesse dans le mal de Bright. Grâce à son emploi, la perméabilité rénale se rétablit, les œdèmes s'effondrent, l'élimination des chlorures urinaires s'élève considérablement, l'albuminé tombe à des quantités indosables.

Elle est aussi le remède de choix dans les cardiopathies (lésions valvulaires, hypertrophie, surmenage, dégénérescence), car, grâce à la pureté de son principe médicamenteux, elle ménage le cœur pour ne s'adresser qu'aux reins (Pommageot); elle réussit là où les autres médications cardiaques échouent (Fachatte). Dans l'artério-sclérose, elle fait merveille (Huchard, Monin), de même que dans les diverses congestions viscérales. Enfin, là où la *Santhéose* excelle (surtout sous sa forme lithinée), là où elle devient un médicament vraiment étiologique et spécifique, c'est dans l'arthritisme et la totalité de ses manifestations. Elle n'a pas d'égal dans tout l'arsenal thérapeutique pour juguler le rhumatisme, triompher des accès de goutte, guérir la gravelle, le diabète et l'uricémie, bref pour combattre la diathèse urique sous toutes ses formes et solubiliser les acides urinaires (Genglaire, Gordon, Nissim, etc.). C'est qu'en effet elle a le précieux avantage d'alcaliniser le sang, de favoriser la circulation jusque dans les plus fines artérioles et de débarrasser, par

l'émonctoire rénal, l'économie de ses urates et de ses déchets.

Pour répondre à la multiplicité de ses indications, la *Santhéose* a été préparée sous les trois formes suivantes : 1° la *Santhéose phosphatée* (plus spécialement indiquée dans les affections cardio-rénales, le diabète, la neurasthénie); — 2° la *Santhéose caféinée* (contre l'asthénie cardio-vasculaire, l'asystolie, les infections); — 3° la *Santhéose lithinée* (médication par excellence de l'artério-sclérose, du rhumatisme, de la goutte, etc.).

La *Santhéose* se présente en cachets ayant la forme d'un cœur et dosés à 50 centigr. de principe actif. On prescrira de 1 à 4 cachets par jour. Remarque importante : pour éviter toute substitution ou contrefaçon, le produit n'est livré que par boîtes de 24 cachets. On exigera sur chacun d'eux la marque « Santheose », garantie de la pureté du médicament et, par suite, de sa haute efficacité (1).

Ajoutons enfin que la *Santhéose* est un produit français, bien français, et que, comme l'a écrit M. Huchard, « on ne saurait jamais hésiter, dans un triple intérêt, celui de la science, des malades et de notre pays, à favoriser la connaissance des médicaments, de provenance française, recommandables par leur état de pureté et par leur innocuité. »

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 9 novembre* — M. Drouet : La méningite aigue syphilitique ; MM. Hayem, Pinard, Brissaud et Aug. Broca. — M. Gouin : Des avantages de l'hystéropexie médiate ligamentaire intra-abdominale au point de vue obstétrical ; MM. Pinard, Hayem, Brissaud et Aug. Broca. — M. Ogé : Quelques considérations sur les rapports de la littérature et de la médecine (vulgarisation médicale) ; MM. Brissaud, Hayem, Pinard et Aug. Broca.

Jeudi 10 novembre. — Mme Darcanne-Mouroux : Contribution à l'étude clinique de la ménopause précoce ; MM. Debove, Raymond, Gilbert et Vaquez. — M. Labouré : Voie d'accès du sinus sphénoïdal ; MM. Raymond, Debove, Gilbert et Vaquez. — M. Hamelin : Contribution à l'étude de l'anémie urémique ; MM. Gilbert, Debove, Raymond et Vaquez. — M. Lièvre : Les causes finales, sources des indications en thérapeutique ; MM. Gilbert, Debove, Raymond et Vaquez. — M. Robert : Purpura hémorrhagique et tuberculose chronique ; MM. Chantemesse, Pozzi, Bezançon et Demelin. — M. Bonamy : Etiologie et traitement de l'hémorrhagie secondaire consécutive aux opérations utéro-annexielles par voie abdominale ; MM. Pozzi, Chantemesse, Bezançon et Demelin. — M. Guiton : Empirisme et superstition dans le Bocage normand ; MM. Pozzi, Chantemesse, Bezançon et Demelin. — Mlle Bonnin : Contribution à l'étude de la tuberculose de la vulve ; MM. Pozzi, Chantemesse, Bezançon et Demelin.

Mercredi 16 novembre. — M. Bourgeois : Exode rural et tuberculose ; MM. Grancher, Brissaud, Teissier et Launois. — M. Burin-Desroziers : Zona de la deuxième branche du trijumeau ; MM. Brissaud, Grancher, Teissier et Launois. — M. Dupouy : Les psychoses puerpérales et les processus d'auto-intoxication ; MM. Pinard, Gaucher, Lepage et Claude. — M. Wahler : Hématomes du sterno-cléido-mastoïdien chez le nouveau-né ; MM. Pinard, Gaucher, Lepage et Claude. — M. Luisi : Echéance avancée de la période secondaire après certains chancres extra-génitaux ; MM. Gaucher, Pinard, Lepage et Claude.

Jeudi 17. — M. Grandjean : La séparation intravésicale des urines et la chirurgie urinaire ; MM. Guyon, Dieulafoy, Thiroloix et Auvray. — M. Boncheseiche : Contribution à l'étude des modifications urinaires dans l'appendicite ; MM. Dieulafoy, Guyon, Thiroloix et Auvray. — M. Piérart : Contribution à l'étude de l'ostéomalacie sénile ; MM. Cornil, Hutinel, Méry et Bezançon. — M. Henry : Contribution à l'étude des rechutes de la scarlatine ; MM. Hutinel, Cornil, Méry et Bezançon. — M. Chahuet : Recherches sur l'absorption des graisses chez les enfants à l'état normal et à l'état pathologique ; MM. Hutinel, Cornil, Méry et Bezançon.

(1) Toute demande d'échantillons pour essai clinique doit être adressée à Paris, 4, rue du Roi-de-Sicile.

Enseignement hospitalier à Paris. — *Hôpital Beaujon.* — M. Albert ROBIN reprendra ses leçons de thérapeutique le jeudi 1er décembre prochain, à 10 heures du matin, à l'amphithéâtre de l'hôpital Beaujon ; il les continuera tous les jeudis à la même heure.

Etablissement dermatologique de Paris. — La Maison de santé et les services de traitement externe, dirigés par M. le Dr LEREDDE, sont transférés 31, rue de la Boëtie, téléphone 654-18. — La Policlinique est ouverte le matin de 9 heures à 11 heures. Les services de Photothérapie, Radiothérapie, Electrothérapie le sont de 9 h. à 11 h. 1/2 et de 2 h. à 6 h.

Facultés de Médecine. — Les conclusions du rapport de M. Massé à la Chambre des Députés, sur nos grandes Facultés de province seraient, si nous sommes bien renseignés, chaleureusement favorables aux Facultés de Lille, Nancy et Grenoble. Mais le rapporteur passe sous silence nos autres Facultés. Est-ce que ce silence aurait une intention... de blâme, se demande le *Figaro* ?

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Assistance publique. — A la réouverture du Collège libre des sciences sociales de la rue Danton, M. Félix Roussel, conseiller municipal, a fait une conférence sur les institutions d'assistance publique et s'est appliqué à démontrer la supériorité de l'Assistance familiale.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Vacance d'un siège.* — L'Académie a déclaré la vacance du siège de M. MAREY dans la section d'anatomie et de physiologie à l'Académie de Médecine.

Académie des Sciences. — Pour le fauteuil vacant de M. Marey, dans la section de médecine et de chirurgie à l'Académie des Sciences, on cite parmi les candidats probables : MM. DASTRE, professeur de physiologie à la Sorbonne ; Charles RICHET, membre de l'Académie de Médecine ; CHARRIN, professeur au Collège de France ; GLEY, membre de l'Académie de Médecine, etc. — Les membres de cette section sont : MM. BOUCHARD, GUYON, D'ARSONVAL, LANNELONGUE et LAVERAN.

Association générale de Prévoyance et de Secours mutuels des Médecins de France. — *Conseil général.* — Dans son numéro de juillet dernier, le *Bulletin de la Société médico-chirurgicale de la Drôme et de l'Ardèche* a publié (p. 163 et suiv.), sous la signature de M. le Dr CALVET, secrétaire de la Société des Médecins de ces deux départements, un travail des plus intéressants sur l'Association générale de Prévoyance et de Secours mutuels des Médecins de France. Après avoir fait l'historique de l'Œuvre, M. Calvet indique son organisation par sections départementales et fait connaître leur fonctionnement, leurs obligations vis-à-vis de la collectivité, et les avantages qu'elles retirent de leur groupement. Le Conseil général de l'Association a pensé que ce serait rendre service à tous nos confrères que de leur faire connaître ainsi cette Association.

Société française d'Histoire de la Médecine. — La dernière séance de la *Société française d'Histoire de la Médecine* a eu lieu le mercredi 9 novembre, à 5 heures du soir, à la Faculté de Médecine (Salle des thèses n° 2). — Ordre du jour. Communications, M. GÉNÉVRIER : *Deux tableaux des Primitifs.* — M. LOBLIGEOIS : *Les armoiries des corporations ayant trait à l'art médical.* — M. ALBERT PRIEUR : *Documents.*

Société française de Prophylaxie sanitaire et morale. — La Société a tenu sa dernière réunion générale le jeudi 10 novembre 1904, à 8 heures 1/2 du soir, dans la salle des Thèses, à la Faculté de Médecine de Paris, rue de l'Ecole-de-Médecine. — Ordre du jour : Communications : I. Suite de la discussion : *Hôpital modèle pour les femmes vénériennes contagieuses.* Inscrits : MM. CRUET, PETIT (Paul). II. *Le dispensaire vénéréologique.* Inscrits : MM. Alfred FOURNIER et JANET. — Questions à l'étude : I. *Préservation des nourrices contre la syphilis* (Commission présidée par M. le Pr PINARD). II. *Préservation des nouveau-nés contre la syphilis et la blennorragie* (M. le Dr BAR). — Adresses de la Société : M. le Dr Th. BARTHÉLEMY, secrétaire général, 21, rue du Paradis ; M. le Dr Edm. FOURNIER, trésorier, 77, rue de Miromesnil. Téléphone : 261-42.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Par décision ministérielle du 31 octobre 1904, ont été nommés élèves à l'Ecole du Service de Santé militaire, en remplacement de MM. RAISIN et MOSSÉ, démissionnaires, les candidats DURBAN, MILLET, VANLANDE, classés *ex æquo* sous les numeros 63, 64, 65 de la liste dressée par le jury du concours d'admission à ladite Ecole. — Par la même décision, une bourse entière avec trousseau a été accordée à ces trois élèves.

Ecole d'application du Service de Santé. — Par décision ministérielle du 8 novembre 1904, les médecins aides-majors de 2e classe, élèves sortant de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, dont les noms suivent, ont reçu les affectations suivantes : MM. BILLET, hôpital du Val-de-Grâce ; SEIGNEURIN, hôpital du Val-de-Grâce ; TOURNADE, 5e reg. d'inf. ; FOURCADE, hôpital Saint-Martin à Paris ; SCHICKELE, hôpital Saint-Martin à Paris ; POLICARD, hôpital Begin à Saint-Mandé ; GOURSOLAS, 33e rég. d'art. ; MALARD, 79e rég. d'inf. ; RAYNAUD, 1er rég. de hussards ; DE GAULEJAC, 30e rég. d'art. ; MAISONNAVE, hôpital Begin à Saint-Mandé ; CRÈMANELLS, 129e rég. d'inf. ; VITTENET, 140e rég. d'inf. ; CARAYON, hôpital Bégin à Saint-Mandé ; ENJALBERT, hôpital de Versailles ; MADRANGES, 6e rég. d'art. ; MORISSON, hôpital Bégin à Saint-Mandé ; DEMONET, 13e rég. d'inf. ; MARTINET, hôpital Saint-Martin à Paris ; DUPONT, 51e rég. d'inf. ; MATHIEU, 13e rég. de cuirassiers ; MALLET, 30e reg. de dragons ; DUMOULIN, hôpital Saint-Martin à Paris ; VALETTE, 72e rég. d'inf. ; CARPANETTI, hôpital de Versailles ; DORNIER, hôpital de Versailles ; VIELLE, hôpital de Bordeaux ; PIERROT, 14e rég. d'inf. ; MOUREAUX, 75e rég. d'inf. ; RAPP, 27e reg. d'art. ; MARATUECH, 24e rég. d'art. ; LOYGUE, hôpital de Bordeaux, CHANUC, 56e rég. d'inf. ; CHARPENTIER, 67e rég. d'inf. ; MONÉRY, 137e rég. d'inf. ; JEANNIN, 4e rég. de dragons ; BELLOT, 35e rég. d'art. ; SERGEANT, hôpital de Lille ; DENIAU, hôpital d'Ajaccio ; KLISZOWKI, 28e reg. d'inf., BLANCHET, 30e rég. d'inf. ; SCHNEIDER, hôpital de Marseille ; FRIZAC, hôpital de Toulouse ; COLIN, 53e rég. d'inf. ; MORISOT, hôpital de Nancy ; SEGUI, hôpital de Versailles ; TOUZET, hôpital de Bordeaux ; WINKLER, hôpital du camp de Châlons ; LUTROT, 71e rég. d'inf. ; JACQUINOT, hôpital de Marseille ; CELLERIER, hôpital de Marseille ; PÉCHINE, 10e reg. de chasseurs à cheval ; MULLER, hospice mixte de Besançon ; DIÉNOT, hôpital de Marseille ; CLARION, hôpital de Nancy ; CHAUFOUR, hôpital de Lille ; JEANTY, 2e bataillon de chasseurs à pied ; DENNERY, hôpital de Nancy ; ROBERT, hôpital de Bourges ; FOURNIER, hôpital de Toulouse ; GRENIER, 10e bataillon de chasseurs à pied ; BERTON, 114e rég. d'inf. ; BARBEROUSSE, 21e rég. de dragons ; LIBERGE, 2e rég. d'inf. ; REVEL, hôpital de Toulouse ; VIGNON, hôpital de Bastia ; BAILLY, hôpital de Lille ; GIRAUD, 29e bataillon de chasseurs à pied ; COT, 81e rég. d'inf. ; PINAT, hôpital de Rennes ; FONTAN, hôpital de Bourges ; COURAUD, 48e rég. d'inf. ; ANDRIEU, hospice mixte de Besançon ; LÉVY, 42e rég. d'inf. ; PEYRE, hôpital de Rennes ; RABAÏOYE, hôpital de Belfort ; CASTRES, hôpital de Rennes ; MICHEL, hôpital de Bourges ; DARGEIN, hôpital de Belfort ; MAIRESSE, hospice mixte de Langres ; LANDRET, 133e rég. d'inf. ; BONNET, 159e rég. d'inf. ; DABAT, 155e rég. d'inf. ; JOSEPH dit Orme, hôpital militaire de Briançon ; MOUTET, hôpital du camp de Châlons ; BERGÉS, 161e reg. d'inf. ; TROLLAT, hôpital de Toul ; DAYMAN, hôpital de Toul.

Ces médecins aides-majors devront rejoindre leur poste le 18 novembre courant.

Réserve. — Le *Journal officiel* a publié des promotions et nominations parmi les médecins et pharmaciens de la réserve.

Service de Santé de la Marine. — MM. les médecins principaux DUFOURCQ (L.-A.), du port de Rochefort, et SANTELLI (C.-F.-A.-M.), du port de Cherbourg, désignés pour la prévôté de Guérigny (*Journal officiel* du 27 octobre 1904), sont autorisés à permuter pour convenances personnelles. — MM. les médecins de 1re classe SISCO (T.-M.-M.), médecin-major de la défense mobile de Rochefort, et AVRILLEAUD (L.-E.-P.), médecin-major de la défense mobile de la Corse, sont autorisés à permuter d'embarquement pour convenance personnelles. — M. le médecin de 2e classe RIDEAU (F.-M.-J.-J.), du port de Brest, est désigné pour servir au 2e dépôt des équipages de la flotte, en remplacement de M. le Dr LAFOLIE, nommé prosecteur d'anatomie à l'Ecole annexe de Médecine navale de Brest.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 44e semaine 791 décès, au lieu de 748 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne de 876. L'état sanitaire est donc très satisfaisant. Les affections épidémiques sont toujours rares : fièvre typhoïde, 4 décès ; scarlatine 2 ; coqueluche, 2 ; diphtérie, 2. La variole et la rougeole n'ont causé aucun décès. Il y a eu 32 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 427 mariages. On a enregistré la naissance de 1105 enfants vivants (580 garçons et 525 filles), dont 817 légitimes et 288 illégitimes. Parmi ces derniers, 34 ont été reconnus séance tenante.

Un Médecin inculpé d'internement arbitraire. — Un ancien porteur aux Pompes funèbres, devenu marchand de vin après maintes aventures, comparaissait, dernièrement, devant la 10e Chambre correctionnelle, pour avoir fait envoyer et enfermer sa femme à l'infirmerie spéciale du Dépôt. Et, avec lui, était poursuivi comme complice, un médecin du boulevard Barbès, le Dr LAURANS, auquel on reprochait d'avoir trop légèrement délivré le certificat « de folie alcoolique chronique » sans lequel n'était pas possible cet internement. Après quatre jours, Mme P... recouvrait sa liberté, sur certificat délivré par le Dr GARNIER qui l'avait examinée. Le Dr LAURANS a protesté de sa bonne foi. S'il a rédigé et signé ce certificat (il en a délivré une centaine de semblables dans sa carrière), c'est, dit-il, sur les renseignements qui lui avaient été fournis par le mari. Du reste, il ne connaissait pas l'inculpée, qu'il n'a vue qu'environ « trois minutes ». On a entendu ensuite les Drs BRIAND et ANTHEAUME, médecins spécialistes. A leur avis, la bonne foi de leur confrère doit être considérée comme entière. D'ailleurs, disent-ils en substance, il n'a pas été affirmatif dans son certificat. Il n'a pas dit : « cette femme est alcoolique, mais me paraît alcoolique » ; ce qui n'est pas la même chose. Au surplus, ils sont d'accord tous les deux que trois minutes suffisent pour examiner un individu au point de vue mental. — M. P... et le Dr Laurans ont été, du chef de violences—internement —, acquittés.

Asphyxie par des gaz. — Un lieutenant au 126e de ligne a été trouvé asphyxié dans sa baignoire par des émanations de gaz. Le malheureux officier respirait encore ; mais il n'a pas tardé à succomber sans avoir repris connaissance.

DIVERS [61]

Médecins candidats sénateurs. — A l'élection de dimanche dernier, dans la Sarthe, M. le Dr MAUVAIS, conseiller d'arrondissement, maire de La Flèche, avait posé sa candidature « républicaine libérale » au siège laissé vacant par le décès de M. Legludic. M. le Dr Mauvais n'a obtenu que 302 voix contre 563 à M. d'Estournelles, radical, qui a été élu.

Missions scientifiques. — On annonce le prochain départ de M. TOURNOIRE pour la Patagonie. On se rappelle les merveilleuses découvertes paléontologiques faites là-bas par ce naturaliste.

Les Médecins de duel. — *Dangers courus.* — Un témoin du duel Syveton-de Gail, raconte que la balle tirée par M. Syveton *était tombée à très peu de distance* du Dr LAMARRE, médecin à Saint-Germain-en-Laye, qui assistait le capitaine de Gail ! — Tout n'est donc pas rose pour les Médecins de duel !

Les Médecins naturalistes. — M. le Dr LEVRAUD, député de Paris, a eu en sa possession un hérisson qu'il a gardé pendant deux ans. M. Levraud est très observateur, très fureteur ; et peut-être a-t-il réussi à pénétrer les secrets les plus cachés de l'existence de cet animal, d'après M. Couteaux ?

Les Médecins voyageurs. — M. le Dr GATREL, anglais bien connu, attaché naguère comme interprète au corps d'expédition britannique en Chine, vient de revenir à Pékin après un long voyage à travers la Mongolie. Parti de Pékin le 12 mai, il a emprunté des voies qui ordinairement ne sont pas suivies ; il s'est rendu *via* Kalgao, à Arga et à Uliassu-Taï.

Les Médecins inventeurs. — Un chirurgien autrichien vient d'inventer une *bombe* narcotique, qui a l'avantage de pouvoir être tirée par n'importe quel canon. La bombe possède une fusée de réglage ; et, quand elle tombe — c'est l'inventeur qui le dit — au milieu d'un régimeot ennemi, elle remplit l'air d'un gaz narcotique suffisant pour faire perdre connaissance à plus de deux mille hommes. L'effet du narcotique dure pendant plusieurs heures. Voilà la théorie ; il ne reste plus qu'à attendre la pratique

Les Médecins musiciens. — Le chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité de Berlin, le conseiller intime, Dr SCHAPPER, qui vient de prendre sa retraite, est un grand amateur de musique, et est encore considéré comme un des meilleurs *violoncellistes amateurs* de nos jours.

Biologie de la Mer. — M. Thoulet, le savant océanographe, fera cet hiver un cours sur la topographie du fond des océans ; M. Joubin, professeur au Museum, parlera des caractères généraux des animaux marins, des rapports et des différences que crée la profondeur, des animaux pélagiques, du Plankton ; M. Portier, préparateur à la Sorbonne, sera chargé du cours de physiologie et de bactériologie marines. A la première séance, le prince de Monaco, créateur du cours, fera connaître au public les instruments employés en océanographie, et en montrera l'usage. Tel est le programme de ce cours d'océanographie qui constitue en France une véritable innovation due à l'esprit scientifique et à la libéralité du prince de Monaco. Ces cours auront lieu le samedi à neuf heures du soir, dans la salle de l'ancienne Académie de Médecine, au coin de la rue des Saints-Pères et du boulevard Saint-Germain. La première conférence aura lieu le samedi 10 décembre.

Science et Justice. — Sous le titre de : *Education du témoignage*, le *Temps* a publié un joli article, très juste, où on dit : « Quand on songe que toute l'*administration de la justice* repose sur le *Témoignage*, et que personne n'a jamais songé à *enseigner aux gens comment il faut témoigner*, on est surpris que les scandales, les crimes judiciaires, ne soient pas plus fréquents, sans parler des menues erreurs. Est-ce donc chose si simple que de rapporter un fait, tel qu'on l'a vu, de reconnaître une personne, de donner à une question posée plus ou moins clairement (clairement pour ceux qui sont habitués à s'entendre poser de pareilles questions, mais fort obscurément pour d'autres) une réponse très nette par oui ou non ? Y a-t-il un *instinct* qui porte l'individu à témoigner avec exactitude ? » — Rien de plus vrai.

Les Calculateurs célèbres. — M. Périclès Diamondi, le calculateur mental, a donné récemment au *Figaro* une curieuse séance, au cours de laquelle il a montré sa prodigieuse faculté calculatrice. M. Diamondi est un calculateur du type visuel, c'est-à-dire se servant des yeux pour effectuer de tête les opérations les plus longues et les plus compliquées, telles que de gigantesques multiplications, l'extraction de racines jusqu'à la cinquième puissance et cela pour des nombre de quinze et vingt chiffres. M. Diamondi, soumis jadis à l'examen de spécialistes, a fait l'objet de notes de la part d'un savant psychologue.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Emile GIRAUDEAU épouse Mlle Gabrielle Crétois. — M. Henri CHEVALIER, interne des hôpitaux de Nantes, épouse Mlle Goüau Brissonnière. — M. le Dr FERRY (de Paris) a épousé Mlle Fortin, fille du conseiller général de Mareuil (Vendée).

L'Administrateur-Gérant : Louis HUE.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1683

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. — N° 48. — 26 Novembre 1904.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

613.1

Le Mariage temporaire devant la Science.

On parle beaucoup, dans les salons intellectuels de Paris, d'une récente proposition d'un célèbre romancier anglais, Georges Meredith, relative aux *Mariages temporaires*; et Marcel Prévost s'est donné récemment la peine, dans le *Figaro*, d'exposer aux Français retardataires cette idée anglaise, qui lui a paru très nouvelle, évidemment faute de documentation suffisante.

Mais, on le sait depuis longtemps, les littérateurs les plus « scientifiques » sont brouillés avec la bibliographie, je veux dire avec l'*adage* : «Rendez donc à César ce qui lui appartient ! »

Nous ne pouvons ici défendre la thèse de Meredith, car elle a fort peu de chances de triompher en Angleterre et ne fera sans doute guère de prosélytes sur notre propre territoire. A ce propos, qu'on nous permette au moins de déclarer que tout cela n'est qu'utopie, vieille comme le monde, et qu'utopie qui ne pourrait prétendre à sortir du domaine du rêve qu'à une condition primordiale : Celle de changer tout d'abord, de fond en comble, l'orientation de la *famille* européenne !

Actuellement, en effet, dans toute société humaine qui se dit civilisée, tout repose sur le *Père*, c'est-à-dire le Mari. Or, scientifiquement parlant, au contraire, tout, dans la famille, devrait reposer sur la *Mère*, comme dans le reste de la *série animale*, comme dans toute *famille naturelle* ! Un exemple : Est-ce le *Coq* qui s'occupe et défend les petits poussins ? Non, n'est-ce pas ! C'est maman *Poule* ! Donc, la conclusion s'impose, sans plus amples développements.

C'est la mère, et non le père, qui devrait être le *Pater familias*, dans le sens admis en droit romain. C'est le nom de la *mère* que devraient porter, sinon les maris, du moins les *enfants*. C'est la mère qui imprime le plus violemment sa marque sur la descendance dans l'état normal des choses ; c'est la mère qui, pour mener à bien la fabrication d'un citoyen du monde civilisé, travaille et peine le plus ! C'est donc à elle que doit revenir l'honneur, quoi qu'en puissent penser les représentants du sexe mâle, de la propagation de l'espèce. — Et on ne pourra rien changer, dans nos civilisations européennes, si l'on ne commence pas par cette réforme capitale.

De telles idées étonneront sans doute, sinon chez un médecin, du moins chez un célibataire endurci. Mais c'est peut-être pour cette seule cause qu'il est si endurci et si célibataire !

Marcel BAUDOUIN.

CLINIQUE CHIRURGICALE.

617.554

Manuel opératoire de l'Omentopexie (1)

PAR

M. le Pr **A. MONPROFIT** (d'Angers).

L'opération de l'Omentopexie proprement dite se compose, en réalité, de deux temps, très distincts, qu'il faut décrire isolément.

1° La *Laparotomie exploratrice*, indispensable à pratiquer d'abord, pour fixer le diagnostic pathologique de la manière la plus sûre, et faire un examen aussi complet que possible du *foie*, de *l'épiploon* et du *péritoine*.

2° La *fixation de l'épiploon* à la paroi abdominale. — Certains auteurs ont voulu y ajouter des *manœuvres accessoires*, sorte d'opérations complémentaires, sous prétexte, sinon de parfaire l'Omentopexie, du moins d'instituer un traitement opératoire plus parfait. En réalité, ils n'ont réussi qu'à rendre complexe une intervention très simple et n'ont abouti à rien d'utile, à rien d'intéressant. Nous n'en mentionnerons pas moins ces essais infructueux, dans un paragraphe particulier, sous le titre d'*Opérations complémentaires*.

A. **Opération proprement dite.** — I. LAPAROTOMIE EXPLORATRICE. — Pour ne pas allonger outre mesure cette revue, notre intention est de laisser complètement de côté tout ce qui a trait à ce premier temps de l'intervention, d'ailleurs bien connu. Nous n'insisterons que sur un point spécial, en rapport avec la nature même de l'opération principale, l'Omentopexie, c'est-à-dire que sur l'*incision* de l'abdomen.

Incision. — On a préconisé de nombreuses variétés d'incisions qu'on peut ainsi classer :

a) *Incision simple unique*. — 1. Médiane et verticale : A) sous-ombilicale (Morison), B) sus-ombilicale (Neumann, Brown), C) sus et sous-ombilicale (Procédé de Terrier, etc.); 2. Latérale droite parabépatique : A) oblique : parallèle au rebord des fausses côtes (Rolleston et Turner) ; B) verticale : bord externe du muscle droit à droite (Weir).

b) *Incision complexe*. — A) Incision en L ou T (Combinaison de l'incision latérale ci-dessus avec une incision *horizontale* ou *oblique*) [Procédé de Schiassi]; B) Incision horizontale, semi-lunaire ou circulaire, périombilicale (Grissow).

En réalité, toutes les incisions peuvent être admises et on peut choisir n'importe laquelle d'entre elles suivant ses préférences personnelles.

Toutefois, dans l'Omentopexie classique, avec manuel opératoire dit de Morison, c'est l'incision oblique, longeant le rebord costal, qui a fourni les meilleurs résultats à Rolleston et Turner et à la plupart des auteurs. Cette incision oblique leur a paru donner un meilleur accès sur la surface supérieure du foie, sur les deux côtés du

(1) Extrait du Rapport présenté au *Congrès français de Chirurgie*, Octobre 1904.

ligament suspenseur; et elle permet de suturer l'épiploon sur cette surface entre lui et le diaphragme, mieux qu'en employant une incision semi-lunaire ou verticale.

II. Omentopexie proprement dite. — On a voulu classifier les différents procédés de fixation de l'épiploon, d'après la forme de l'incision abdominale. C'est une erreur, car l'Omentopexie doit être indépendante de la laparotomie.

Il faut les étudier au contraire en les cataloguant d'après la façon même dont l'épiploon est fixé, car tout dépend de là pour la réussite ultérieure, c'est-à-dire pour obtenir des voies anastomotiques suffisantes entre les deux circulations veineuses. Notre collègue Villar (de Bordeaux) a insisté sur ce point et il a eu raison.

Nous avons adopté la classification suivante :

1° *Fixation à la face profonde du péritoine : procédé classique*, dit *de Morison* (1), pour lequel chaque opérateur a proposé des variantes. Nous n'en retiendrons qu'une, qu'on peut appeler *procédé séreux* ou *fixation péritonéale* (2).

2° *Fixation entre le péritoine et les muscles*: — C'est le *Procédé de Schiassi*, que nous appellerons *Fixation interpéritonéo-musculaire*.

3° *Fixation sous la peau de la paroi abdominale*. — C'est le *procédé de Pascale*, qui est aujourd'hui abandonné même par son auteur. Nous avons donné le nom de *fixation sous-cutanée* à cette méthode, qui n'a jamais tenté aucun opérateur, en dehors de son inventeur (3).

1° Fixation péritonéale ou séreuse. — Les premiers auteurs qui ont pratiqué l'Omentopexie ont exécuté cette opération de la façon la plus simple. Ils se sont bornés à suturer le grand épiploon à la face postérieure du péritoine qui tapisse la paroi abdominale antérieure. On peut donc bien appeler cette méthode le procédé de la *fixation péritonéale* ou *procédé séreux*.

1° *Procédé à fixation longitudinale dans la plaie* (*Procédé d'Eiselsberg*). — Eiselsberg a refait, de parti pris, ce que Kummell avait fait en 1887 par inadvertance, et a fixé, de même que Neumann, l'épiploon dans la plaie même de la paroi, obtenant ainsi une fixation plutôt *longitudinale* que transversale.

Il importait de rappeler, sans d'ailleurs y insister, cette ancienne pratique, aujourd'hui abandonnée.

2° *Procédé à fixation transversale simple* (*Procédé de Morison*). — C'est la méthode classique. Elle consiste à fixer en travers de la paroi abdominale l'épiploon ramené en effet, en laissant telle quelle la plaie de la laparotomie.

3° *Procédé de fixation transversale complexe* (*Variante de Terrier*). — Ce procédé consiste dans la fixation de l'épiploon à la face interne du péritoine pariétal, sur les limites de la région ombilicale. On pratique donc bien ainsi *l'Omentopexie péritonéale proprement dite*.

Sa caractéristique capitale est dans la fixation de l'épiploon, d'abord à distance de la plaie abdominale, c'est-à-dire en dehors du champ opératoire primordial [C'est donc avec raison qu'on peut lui donner le nom de *Fixation latérale double*]. Elle est complétée par la simple fixation au niveau de l'incision, quand on referme le péritoine. Elle est donc *transversale* et *complète*.

D'après la thèse d'Alexandre (1) et le Pr Terrier, ce procédé a sur tous les autres l'avantage d'être simple et de n'avoir aucune gravité.

Il comprend les temps suivants (2) :

a) Incision sus et sous-ombilicale médiane de la paroi abdominale antérieure ; *b*) évacuation du liquide avec le manchon d'un aspirateur à kyste de l'ovaire ; *c*) l'examen des viscères abdominaux, en écartant sans mettre les mains, et l'étalement du grand épiploon ; *d*) des sutures prenant la face interne du péritoine pariétal et le grand épiploon ; *à distance* des lèvres de la plaie ; *e*) la suture de la paroi par étages, en reprenant l'épiploon dans le plan péritonéal sans le faire émerger entre les sutures. — Dans le procédé de Pascale, au contraire, on fait *émerger l'épiploon*, que l'on met en rapport avec les muscles droits dénudés. Il faut s'abstenir, d'après Terrier, de tout *drainage* ; celui-ci serait une cause non seulement d'infection et d'éventration, mais aussi d'affaiblissement pour le malade, en permettant l'issue de liquide séreux.

2° Fixation intrapéritonéo-musculaire. [Procédé de Schiassi]. — Ce manuel opératoire consiste dans la fixation de l'épiploon au milieu de l'espace celluleux compris entre la face profonde de la couche musculaire de la paroi abdominale. Certes, c'est là un procédé complexe ; mais il est bien compris, car il doit évidemment amener la production de voies anastomotiques abondantes entre les deux circulations veineuses.

Cette méthode, qui peut prendre le nom de *Fixation interpéritonéomusculaire*, a été publiée à différentes reprises en français, en particulier par B. Schiassi lui-même, en 1901 (1), puis par mon collègue et ami, M. Villar (de Bordeaux), la même année, enfin, par Jean Roger, eu 1902.

Procédé typique de Schiassi. — Voici comment on peut résumer le manuel opératoire typique de Schiassi.

Il comprend 5 temps :

1° *Incision de la peau*, suivant une ligne verticale de 15 à 20 centimètres le long de la ligne mamillaire droite, partant du rebord costal de ce côté et se dirigeant vers la fosse iliaque ; une seconde incision perpendiculaire à la première, partant de l'union de son tiers supérieur avec son tiers moyen, passant au-dessus de l'ombilic et se terminant à l'épigastre, à quelques centimètres au delà de la ligne médiane. Après avoir ainsi incisé la peau, on sectionne de même le fascia et les muscles, et on ne s'arrête qu'au péritoine pariétal.

2° *Ouverture de la cavité abdominale*. — Le péritoine saisi entre deux pinces à dissection est incisé suivant une petite boutonnière, de manière à laisser écouler lentement le liquide ascitique ; ensuite on sépare d'avec le péritoine les deux lambeaux triangulaires musculo-cutanés que l'on rabat l'un vers le haut, l'autre vers le bas, où ils sont maintenus par deux pinces de Kocher ; puis on ouvre la séreuse suivant les deux lignes des téguments.

Alors, on examine soigneusement le foie (surtout au niveau du hile), ainsi que les autres viscères abdominaux, et l'on vérifie l'existence des indications opératoires.

3° *Extériorisation du grand épiploon*. — Par la lèvre transversale de l'incision péritonéale on attire la plus grande portion possible du grand épiploon, et on suture tout autour le péritoine par des points séro-séreux séparés, en évitant soigneusement de comprendre des vaisseaux dans les anses de fil. De cette façon, on a rendu extra-péritonéal un large lambeau épiploïque.

4° *Fixation du lambeau épiploïque entre les muscles abdominaux et le péritoine*. — La portion d'épiploon que l'on vient d'isoler est étalée entre les muscles de la paroi et le péritoine et frottée avec un tampon de gaze imbibé de la solution de sublimé au millième, afin de détruire le revêtement endothélial et de favoriser de la sorte la formation d'adhérences ; mais ces frictions doivent être légères, de façon qu'il ne se produise pas des cohérences trop solides : celles-ci, loin d'activer le développement des vaisseaux de nouvelle formation, y por-

(1) On l'appelle ainsi parce que c'est cet auteur qui a publié le premier une observation d'Omentopexie un peu détaillée, avec des remarques opératoires précises. A remarquer que ce chirurgien y ajoute le *Drainage*.

(2) Kummell, en 1887, fixa par hasard, l'épiploon entre les lèvres de l'incision de la laparotomie seulement : mais cette manière de faire ne constitue pas évidemment un *procédé particulier*, puisque l'intervention n'eut pas lieu de parti pris.

(3) Alexandre a décrit un quatrième procédé : celui de Rolleston et Turner. — Pour, nous, nous n'y voyons qu'un procédé complexe, avec opération complémentaire ; aussi en avons-nous réservé la description pour le paragraphe suivant.

(1) Alexandre, dans sa thèse, a complètement exposé cette technique, sur laquelle il est inutile de revenir avec plus de détails.

(2) *In* Thèse Alexandre ; *Rev. de Chir.*, 1904, juin, p. 88.

(1) B. Schiassi. *La déviation chirurgicale du sang de la veine porte*. — *Sem. méd.*, Paris, 1901, 1er mai.

(2) J. Roger. *Dérivation chirurgicale du sang de la veine porte dans un cas de cirrhose hypertrophique du foie d'origine cardiaque*. — *Egypte méd.*, Alexandrie, 1902, 15 août, n° 10, p. 433-441, 6 fig.

teraient obstacle. Puis, les extrémités du lambeau épiploïque sont fixées au moyen de deux ou trois points de catgut.

5° *Suture des lambeaux musculo-cutanés.* — Ils sont suturés suivant les deux lignes d'incision par une suture à deux étages, la première au catgut, comprenant les muscles et aponévroses, et la seconde en fil de soie, comprenant la peau. Tout drainage paraît inutile.

On a publié des modifications à ce procédé ; voici les principales :

3° Fixation intrapéritonéo-musculaire unilatérale (Variante de Vidal). — Vidal (de Périgueux), dès le 20 décembre 1898, avait utilisé un procédé du genre de celui de Schiassi, « quoiqu'il ait étalé beaucoup moins le tablier épiploïque que l'auteur italien ». Il inséra en effet l'épiploon entre le péritoine et le fascia décollé à *droite* de la ligne d'incision et le fixa au plan musculo-aponévrotique.

4° Fixation bilatérale avec fente de l'épiploon (Variante de Barker). — Barker a modifié le procédé de Schiassi de la façon suivante dans l'opération qu'il fit. L'abdomen fut ouvert sur la ligne médiane, *au-dessus* du nombril. Quand la majeure partie du liquide ascitique fut écoulée, l'épiploon, qui était très épais et sclérosé, fut sorti et *divisé* par son milieu en deux longs lobes. Le péritoine pariétal, épaissi et vasculaire, *fut alors séparé comme une écorce de la paroi abdominale des deux côtés* de l'incision médiane, sur une surface d'environ la grandeur de la main. Ce fut facile dans ce cas. Dans les poches ainsi formées, on fit une incision *transversale* d'environ un pouce et demi de chaque côté. Par les ouvertures ainsi faites, chaque lobe de l'épiploon fut passé dans les poches de chaque côté, déployé sur toute la surface de la poche et fixé à la partie inférieure par un ou deux points de suture. C'est, on le voit, le procédé de Schiassi modifié, et compliqué par la *fente médiane* de l'épiploon.

Fixation sous-cutanée (Procédé de Pascale). — Pascale a préconisé au début un procédé de fixation de l'épiploon qui consiste dans l'union de cet organe à la face interne de la peau de la paroi abdominale, après dénudation des muscles droits.

On pourrait désigner cette méthode sous le nom de *fixation sus-musculaire ou sous-cutanée*.

Voici la technique de cet auteur, d'après Alexandre : « Dénudation des muscles droits par dissection du péritoine et du tissu fibreux adjacent. Fixation de l'épiploon au-dessous de l'ombilic et sur les côtés en traversant toute l'épaisseur de la paroi. Suture de l'incision en attirant l'épiploon, de façon à le prendre entre les muscles déjà dénudés ».

Mais Pascale lui-même a abandonné depuis longtemps ce procédé qui ne paraît pas procurer d'anastomose assez abondante.

Il est évidemment inutile d'insister sur cette méthode plus complexe encore que celle de Schiassi.

Choix du procédé opératoire. — A l'heure présente, quel manuel opératoire faut-il choisir? En réalité, il n'y a guère que deux méthodes en présence : la vieille et la nouvelle ; le procédé classique et celui de Schiassi. Dans le premier, la fixation est *intrapéritonéale*; dans le second, elle est *extrapéritonéale*. Voyons quel est le meilleur ?

Pour pouvoir choisir avec fruit, il suffit de rechercher quel est le procédé qui est le plus aisé à exécuter et qui donne l'anastomose la plus parfaite entre les deux systèmes veineux; il ne sert à rien, en effet, de discuter à perte de vue, sur les modes d'incision qui n'ont pas plus d'inconvénients ou d'avantages les uns que les autres, quand les sutures sont bien faites.

Pour moi, jusqu'à nouvel ordre, je m'en tiendrai au procédé classique (quoique Schiassi et ses imitateurs aient obtenu de beaux résultats), parce que c'est la méthode la plus simple. Mais, si l'avenir montre qu'il vaut mieux recourir à la fixation *extrapéritonéale*, je me rallierai sans regret à cette technique, que la statistique ne justifie pas encore à mon sens d'une façon formelle.

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.

I. — Vaccination et revaccination au Brésil. Troubles graves.

En raison de l'épidémie de variole qui sévissait depuis quelque temps au Brésil, le Congrès de ce pays, malgré une violente opposition menée par un groupe de positivistes, *a voté une loi rendant la vaccination et la revaccination obligatoires*. Les députés obstructionnistes, vaincus par une forte majorité et ayant à leur tête M. Barbosa Lima, protestèrent alors contre ce vote. Ils déclarèrent qu'on les bâillonnait; mais que le peuple saurait se défendre, les armes à la main, contre la violation des libertés individuelles et l'invasion des foyers par les agents de l'hygiène publique, « chargés d'inoculer de force aux citoyens le pus jennerien ». Ils organisèrent des pétitions et créèrent une agitation, contre laquelle le gouvernement se tenait en garde par de rigoureuses mesures de police et militaires.

La promulgation du règlement pour l'application de la nouvelle loi a mis récemment le feu aux poudres.

L'excitation populaire, entretenue depuis quelque temps, au sujet de cette question, par les agitateurs, a donné lieu à une manifestation violente, qui a dégénéré en émeute devant le ministère de l'Industrie, où était réunie la commission du règlement des vaccinations. Les troupes ont chargé à plusieurs reprises, dispersant les manifestants qui se reformaient ailleurs et se barricadaient sur divers points.

Pendant toute une journée, des bagarres ont eu lieu, des conduites d'eau ont été coupées, des becs de gaz ont été détruits, des tramways ont été incendiés, la ville a été plongée dans l'obscurité. La manifestation a pris un caractère révolutionnaire. Le bruit a couru qu'il y avait eu douze morts et une soixantaine de blessés. Une fusillade intermittente a eu lieu dans les rues. Les troupes gardent le palais de la présidence. On dit que la Commission rejettera le règlement et proposera de lui en substituer un autre.

On a d'autant plus lieu de s'étonner de ce mouvement qu'une loi semblable a été récemment mise en vigueur dans la *République argentine*, sans protestations, et fonctionne paisiblement.

La note suivante, due à l'un des chefs de l'église positiviste du Brésil, tend à justifier l'attitude des positivistes dans la question de la vaccination obligatoire et leur rôle dans les événements actuels du Brésil : « L'église positiviste du Brésil, d'accord avec ses antécédents, a *combattu la vaccination obligatoire* par tous les moyens pacifiques, au nom de la liberté spirituelle, mais elle n'a aucune solidarité avec le mouvement révolutionnaire actuel de Rio, mouvement qu'elle condamne radicalement comme contraire à la fois à l'ordre et au progrès. Il ne faut pas accuser indistinctement les positivistes brésiliens de la conduite politique de personnes qui ne font pas partie de notre Eglise, quoique se disant positivistes ou pouvant passer pour tels, car nous n'avons jamais cessé de montrer que pareille conduite est contraire aux prescriptions les plus formelles de la religion de l'humanité. »

II. — La vaccination en Afrique occidentale.

On sait que les populations indigènes du Sénégal, des territoires soudanais et des différentes colonies du golfe de Guinée sont très éprouvées par la variole. Partout elle existe à l'état endémique, et il apparaît chaque année des foyers épidémiques.

Pour lutter contre le fléau, il a été décidé de créer, pour toute l'Afrique occidentale française, un service de vaccine permanent. Mais il faut que ce service soit en possession d'une « bonne » vaccine. Or, les virus vaccinaux importés de France perdent trop souvent par malheur leurs qualités sous l'influence du climat. Il fallait donc créer un vaccin « acclimaté ».

Dans un rapport publié par le *Journal officiel du Sénégal* du 15 octobre, le Dr Houillon a annoncé que le laboratoire de Saint-Louis a obtenu ce résultat.

« Le vaccin acclimaté, dit-il, aussi virulent que celui de France, est moins sensible à l'action funeste d'une température élevée. Il est donc plus facilement transportable. Il paraît aussi plus propice aux réensemencements sur les races bovines de l'Afrique. Ces données résultent des tournées de vaccine exécutées pendant le cours de l'année 1903 et d'une expérience tentée pendant les mois de novembre, décembre et janvier derniers, qui consista à répartir dans de nouveaux postes du Sénégal, du Soudan et de la Haute-Guinée, du vaccin préparé à Saint-Louis et à le réinoculer sur des animaux du pays. Les résultats furent des plus satisfaisants, aussi bien pour les séries de vac-

cinations humaines, à Kaëdi, Kayes, Kita, Koulikoro, Ségou, Tombouctou, Dori, Djenné, Kourossa, etc., que pour les réinoculations sur animaux, génisses et gazelles, susceptibles de renouveler, en cours de route, la provision du médecin vaccinateur. »

M. le Dr Houillon ajoute que l'indigène n'est pas comme on l'a dit, « réfractaire à la vaccine ». Il est, au contraire, très réceptif à l'égard du virus vaccinal et très désireux d'en recevoir les bienfaits.

MÉDECINE ET ARMÉE.

613.6
Les étudiants en médecine et la nouvelle loi militaire.

La nouvelle loi militaire rendant obligatoire pour tous le service de deux ans sera-t-elle votée avant le 1er janvier prochain et par conséquent immédiatement applicable à la classe 1904, appelée sous les drapeaux au mois d'octobre 1905? Telle est la question que se posent, non sans anxiété, un grand nombre de jeunes gens se préparant aux carrières libérales, et en particulier à la *Médecine*.

La question est capitale pour eux, car du vote de la loi découle nécessairement la suppression des dispenses qui leur étaient accordées par la loi du 14 juillet 1889. Autant qu'il est possible d'en juger à l'heure actuelle, tout fait prévoir que la loi de deux ans ne sera pas mise en vigueur au mois de janvier prochain, ainsi que les instructions. A tout hasard, beaucoup de jeunes gens, se trouvant dans les conditions requises pour bénéficier des dispenses actuelles, se hâtent de contracter l'engagement de trois ans, avec faculté de renvoi au bout d'un an de présence.

Dans les Facultés et dans les grandes Ecoles, de nombreux jeunes gens sont partis au mois de novembre pour accomplir leur année de service militaire. De cette façon la loi de deux ans étant votée et mise en vigueur au mois de janvier, ils conserveront le bénéfice de leur dispense. Ils accompliront le volontariat déguisé, rétabli par la loi de 1892, après avoir été solennellement supprimé par la loi de 1889.

A ce propos, une question particulièrement intéressante pour la grande majorité des étudiants se trouve posée. Quelle sera la situation faite aux jeunes gens se trouvant à l'heure actuelle en mesure de bénéficier de la dispense et qui n'auront pas été admis à contracter un engagement par suite de leur *inaptitude physique*?

Conserveront-ils, malgré ce vote de la nouvelle loi, le bénéfice d'une dispense qui leur était acquis et dont ils n'ont pu bénéficier que par suite d'une cause indépendante de leur volonté ?

Les précédents, et aussi le principe de la non-rétroactivité des lois, sont en faveur de l'affirmative. En effet, en 1889, au moment de la suppression du volontariat, le bénéfice de cette faveur fut réservé à tous les jeunes gens qui, se trouvant dans les conditions requises pour faire leur volontariat, avaient été éliminés par suite de leur inaptitude physique. C'est ainsi que, pendant deux ans, le régime du volontariat fut maintenu pour les jeunes gens de cette catégorie. D'autre part, en vertu du principe de la non-rétroactivité des lois, les droits acquis doivent être maintenus aux intéressés.

Jusqu'à présent, cette question est restée en suspens ; elle intéresse cependant la majeure partie des élèves de nos Facultés. Le temps presse, la période des engagements pour les étudiants étant close le 14 novembre. Il importe de savoir quelle sera la situation faite aux dispensés qui n'auront pas été admis à s'engager. Conserveront-ils, oui ou non, leur droit à la dispense ? Le ministre de la Guerre calmerait bien des inquiétudes en tranchant la question (*Figaro*).

LES CONGRÈS DE 1904.

61 (06)
A propos du Congrès français de Médecine.

D'après le *Bull. gén. de Thérapeutique* :

« L'impression des confrères de province qui assistaient au *Congrès français de Médecine* a été que le nombre des *médecins parisiens* était vraiment très faible (à moins que certains, et non, certes, des moins connus ni des mieux appréciés, n'aient systématiquement négligé de s'y présenter, pour des raisons personnelles. C'est là un fait grave, dont la responsabilité, il faut avoir le courage de le dire, incombe aux organisateurs réels ; et par là nous entendons les véritables agissants du secrétariat d'un Congrès, et non pas les grands noms que l'on met à la tête pour la galerie. Ces organisateurs, en effet, ne paraissent pas avoir compris avec assez de largeur l'importance de leur mission. Quand on organise à Paris un Congrès *français*, on doit avoir le net sentiment de son devoir et de prendre à tâche de réunir tout ce qu'il est susceptible de faire honneur à la science française. Or, tout le monde a pu s'étonner à bon droit de l'absence de beaucoup de personnalités, lesquelles, sans doute, n'auraient pas manqué d'y figurer si l'on avait su les attirer. On a le droit également de s'étonner que beaucoup trop de médecins parisiens, qui auraient pris volontiers part aux débats, aient pu affirmer n'avoir pas reçu de lettre d'invitation, ou que d'autres n'aient reçu ces lettres qu'en dernière heure. Ces faits sont tout simplement déplorables, car ils dénotent un état d'esprit des plus inquiétants pour l'avenir.

Un organisateur de Congrès, vraiment doué et digne de cette fonction, doit savoir faire abstraction des personnes, et ne considérer que le succès de l'œuvre elle-même ; il doit surtout s'attacher à attirer tout le monde, et non pas seulement quelques-uns. Agir autrement, c'est introduire des éléments de discorde et enlever à ces réunions, qui pourraient être si intéressantes et si fécondes, leur véritable caractère d'intérêt général. ».

Nous ne pouvons qu'applaudir de toutes nos forces à cette déclaration, qui émane d'une plume très autorisée.

BACTÉRIOLOGIE

616.022
Le Microbe du cancer à l'Institut Pasteur.

Le secret le plus grand, a dit récemment le *Journal*, est gardé à l'Institut Pasteur, sur les expériences de laboratoire auxquelles le Pr Metchnikoff et ses aides se sont livrés sur les cultures cancéreuses provenant de la Clinique du Dr Doyen. Ces cultures sont très nombreuses ; elles proviennent de cas fort différents les uns des autres. Un grand nombre d'entre elles ont poussé ; et un microbe est apparu. Ce qu'il s'agit de déterminer, maintenant, c'est l'état civil de ce microbe. Est-ce bien le *Micrococcus neoformans*, qu'a décrit le Dr Doyen? Sur ce point, on ne veut encore rien dire, à l'Institut Pasteur. Aussi bien, le Pr Metchnikoff est-il absent, depuis quelques jours, et ne rentrera-t-il que prochainement à Paris.

Si, à l'Institut Pasteur, on reconnaissait que, dans les cancers, se trouve le microbe décrit par le Dr Doyen, et toujours le même, un grand pas serait fait. De célèbres professeurs de la Faculté *n'ont-ils pas nié l'existence de ce microbe ?*

Or, nous avons des raisons de croire, ajoute M. Hauser, du *Journal*, que le *Micrococcus neoformans* a été trouvé, à l'Institut Pasteur, dans les cultures provenant de la Clinique du Dr Doyen. C'est alors qu'on serait allé dans divers hôpitaux demander des fragments de cancers, que l'on aurait immédiatement ensemencés, afin de savoir si, dans ces cultures, on trouvera aussi le *Micrococcus neoformans*. Les expériences en sont là ; dans quelques jours, à n'en pas douter, on en pourra connaître les résultats.

Il est évident que la recherche du microbe dans les cancers opérés dans les hôpitaux s'imposait de prime abord, pour *éviter toute critique*. Mais il serait vraiment curieux de constater que le microbe n'existe qu'à la Clinique !

Il est donc des plus probables que le *Micrococcus neoformans* existe bien partout, *urbi et orbi!*

La discussion, soulevée par M. le Pr Poirier au Congrès de Chirurgie, à la suite de la communication du Dr Doyen, a eu un écho, à l'ouverture du cours d'anatomie de ce professeur.

C'était prévu, d'ailleurs. Les étudiants, suivant l'usage, ont fait le vacarme classique le jour de la leçon inaugurale. Mais actuellement, tout est calme : ce qui était aussi à prévoir. Ceux qui conseillaient à M. le Pr Poirier de ne pas se jeter inutilement dans cette bagarre avaient donc raison. Mais on ne convainc jamais ceux qui vous demandent un avis. Et, au fond, tout ce bruit n'a aucune importance, car on ne vit que quand on s'agite et que quand on le fait savoir!

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7
« L'Escalade », à la Renaissance.

Guillaume Soindres est un jeune savant, qui s'est mis à étudier l'amour comme une maladie, comme un médecin étudierait la fièvre typhoïde. Il a écrit un *Essai sur la prophylaxie et la thérapeutique de l'Amour*, c'est-à-dire sur la manière de se prémunir préventivement contre l'amour et de le guérir, si tout de même il se montre. Il a un laboratoire avec des instruments précis et délicats, où il enregistre ses observations sur la marche de la maladie qui, selon lui, doit être traitée comme toutes les autres maladies. Les découvertes qu'il a faites, les écrits qu'il a publiés, ont rendu son nom célèbre.

C'est un thérapeute très sérieux, — un irréprochable expérimentateur. Quelle objection pourrait-on faire à un homme qui a lu Taine, qui, par deux cadres qui se font pendant, permet de comparer les visages des intellectuels fameux aux faces des criminels illustres, et qui, avec la collaboration d'un jeune docteur norvégien, M. Menejer, et d'un jeune docteur parisien, M. Le Testard, étudie en la personne d'une petite modiste qui, par amour, s'est jetée à l'eau, ou celle d'une autre modiste qui, par amitié, l'a voulu suivre, l'éternel mystère, la fatalité sublime du Baiser ! Et vous pensez bien qu'un homme tel que Guillaume Soindres n'a rien à craindre de la coquetterie des mondaines.

Jusqu'ici, toutefois, il a défendu sa porte contre les importuns et les indiscrets : il est tout entier à ses travaux, ne rendant jamais une visite, ne dînant jamais en ville. La consigne sévère et formelle est levée un jour pour la sœur d'un de ses amis, Mme Cécile de Gerberoy, jeune veuve, riche, mondaine, oisive, mais in-

telligente, qui s'intéresse aux choses de l'esprit. Elle a entendu parler par son frère, M. Gaston de Boisdugand, du savant Soindres et de ses curieuses découvertes. Elle a voulu le connaître, et après cette visite, nous le retrouvons complètement amoureux de Mme de Gerberoy, et ne songeant à traiter sur lui-même « la maladie » qu'il avait si souvent étudiée chez les autres que par le seul moyen qui en guérisse vraiment : la conquête et la possession de l'objet aimé.

Résultat : Soindres, savant, mais bien bâti, « escalade », dans la nuit qui a suivi une querelle, le balcon de la chambre où demeure Cécile et, après une explication, Cécile tombe dans les bras de celui qu'elle aime. Soindres, cependant, ne pousse pas les choses trop loin : il épousera Cécile... qui aura tout le temps de vérifier l'exactitude des petits instruments de son mari.

L'interprétation de la nouvelle pièce de M. Maurice Donnay est parfaite : M. Guitry — Guillaume Soindres — y est admirable d'intelligence, d'attitude, de parole vraie, de vie ; et, au quatrième tableau, de chaleureux emportement ; on s'étonne à songer combien d'art il faut pour réaliser tant de naturel.

M. Arquillière montre un bon air d'étudiant assagi, gai encore, dans le personnage du jeune docteur Le Testard ; M. Noizeux, en norvégien, esquisse une figure pittoresquement svelte et blondasse.

Médecine et Littérature.

61 : 8

Les Mille et une Nuits. — Traduction par M. le Dr Mardrus (Tome XVI et dernier). — Paris, Fasquelle, 1904.

Le XVIe et dernier volume des « Mille et une nuits » vient de paraître chez Fasquelle.

Il clot magistralement cette inoubliable série qui fait le plus grand honneur au savant traducteur du texte arabe, le Dr J. C. Mardrus.

C'est un admirable monument qui glorifiera pour toujours la poésie de l'Orient, ingénue et perverse, simple et compliquée, somptueuse toujours, raffinée et merveilleuse, et qui, dans ce suprême livre, se montre plus suggestive et plus captivante que jamais.

Tous nos compliments à notre laborieux confrère et à son éditeur.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr ORCEL (Lyon).

M. le Dr Orcel, de Lyon, était doué d'une intelligence supérieure et d'une énergie à toute épreuve. En sortant des hôpitaux il s'adonna tout entier et sans mesurer ses forces à une carrière pour laquelle il était prédestiné. Né à Vienne, le 29 mai 1861, fils du Dr Orcel, de Vienne, dont le nom est resté dans sa région comme synonyme de savoir, de dévouement et d'abnégation, il eut tout jeune la fermeté de suivre un si bel et si noble exemple. Malgré une enfance maladive, il conquit rapidement ses premiers titres universitaires ; et, dès 1883, nous le trouvons reçu premier au concours de l'externat des hôpitaux de Lyon. Ce beau et rapide succès lui donna plein courage et déjà, par son intelligence, il sut attirer l'attention de ses chefs. Ceux-ci devinèrent les qualités fondamentales de son caractère, son dévouement aux malades, sa droiture et cette exquise délicatesse qui le rendaient l'ami vrai de tous ceux qui eurent le privilège de le connaître. La même année (1885) le vit terminer ses premières fonctions hospitalières et le reçut à l'internat encore dans les premiers rangs. C'est en obtenant le prix Bouchet, donc comme lauréat, qu'il termina ses fonctions d'interne en 1889. Une thèse remarquée : *Contribution à l'étude du cancer du corps thyroïde*, donna à Orcel le grade de docteur. En 1891, un brillant concours le fit *chef de clinique chirurgicale* à la Faculté (*Lyon méd.*).

M. le Dr KINZELBACH (de Paris).

M. le Dr Kinzelbach, médecin des bureaux de bienfaisance, médecin-inspecteur des écoles de Paris, ancien trésorier de la Société médicale des Bureaux de bienfaisance, vient de mourir dans sa 73e année. Plein de cœur et de dévouement, Kinzelbach, atteint d'une grave affection chronique, avait dû, il y a près de six mois, cesser de faire de la médecine active. Il avait donc cédé sa clientèle ; mais il n'avait pu se résoudre à abandonner son service de traitement à domicile au Bureau de Bienfaisance de Charonne, auquel il était attaché depuis de très longues années et qu'il continua d'assurer jusqu'à la veille de sa mort (*Progrès méd.*).

M. le Dr PÉTEL (de Rouen).

Tous les médecins de Rouen assistaient, le 12 de ce mois, aux obsèques de M. le Dr Pétel, témoignant ainsi de leur sympathie pour ce confrère disparu.

M. Pétel, fils d'un médecin de Louviers, était né dans cette ville le 10 février 1848. Ancien interne des hôpitaux de Paris, de la promotion de 1874, il avait été reçu docteur en médecine 1879 (Thèse : *Les polypes de la trachée*). Il s'établit alors à Rouen, où, dès son arrivée, il fut nommé chirurgien des hôpitaux, puis en 1881, professeur suppléant et en 1887, professeur titulaire à l'Ecole de médecine. Il démissionna en 1892 pour raisons de santé. Il y a quelques années, Petel comptait parmi les chirurgiens les plus en vue. C'était un opérateur recherché, dont la carrière chirurgicale est caractérisée par deux faits : le premier, à Rouen, il a introduit la trachéotomie dans la pratique médicale ; et, dès 1882, grâce à une antisepsie rigoureuse, il a pratiqué couramment les grandes opérations abdominales. — C'était un homme modeste, d'une correction et d'une honorabilité parfaites, qui mérite d'être cité comme exemple.

61 (09)

M. le Dr Claude Gonnard, décédé à Paris, en son domicile, à l'âge de soixante-dix-huit ans. C'était un républicain de la première heure, ami de Gambetta, à l'esprit convaincu et militant, qui laisse chez tous ceux qui l'ont connu les meilleurs souvenirs. — M. le Dr Fauchey (de Saint-Vivien). — M. le comte Paul de Lorgeril, docteur en medecine, décédé à Saint-Méloir-des-Ondes. — M. Claveau, inspecteur général des établissements de bienfaisance. — M. le Dr P.-C.-A. Fidel, décédé à Saint-Romain-de-Colbosc, à l'âge de 68 ans. — M. le Dr Athémar Delepreuve (Heuchin, Pas-de-Calais). — M. Charles Quentin, ancien directeur de l'Assistance publique, qui fut l'un des amis de Gambetta, et collabora longtemps à la *République française*. — M. André Lefèvre, professeur à l'Ecole d'Anthropologie et auteur de tant d'ouvrages de premier ordre, tels que la traduction en vers de *Lucrèce*, la *Philosophie*, la *Grèce antique*, l'*Italie antique*, la *Religion*, les *Races et les langues*. M. André Lefèvre était un républicain de la veille. Dès sa sortie de l'Ecole des Chartes, il avait, au Quartier latin, lutté contre l'Empire. Il avait été directeur littéraire de la *République française* de Gambetta jusqu'au 16 mai. Lefèvre, qui a été *incinéré*, a légué son cerveau à la *Société d'Anthropologie de Paris*.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie des Sciences.

Séance du 14 novembre 1904.

Le perborate de soude. Ses procédés de falsification.

M. Henri Moissan a exposé les grandes lignes d'une notice de M. Jaubert, docteur ès sciences, ancien préparateur à l'Ecole polytechnique, sur le perborate de soude. Il ressort de ce travail que, lorsqu'il fait réagir l'acide borique sur le peroxyde de sodium, ce chimiste a constaté qu'il se forme deux substances nouvelles : la première est le *perborax*, qui a pour formule $B^4O^8Na^2 + 10H^2O$, et qui par recristallisations répétées se dédouble en donnant du borate ordinaire et du *perborate de soude*. Cette dernière contient une quantité considérable d'oxygène actif (84 litres au kilogramme), que l'on peut avoir sous forme d'eau oxygénée à l'état naissant, par simple dissolution dans de l'eau ordinaire. C'est une poudre blanche, soluble dans l'eau et qui possède une réaction alcaline. Par simple dissolution dans l'eau et sans l'addition d'aucun acide, le perborate de soude donne une solution ayant toutes les propriétés de l'eau oxygénée libre et chimiquement pure, et toutes celles du borate de soude. A l'encontre de l'eau oxygénée, à laquelle on reproche d'être toujours acide, la solution aqueuse du perborate de soude est nettement alcaline. Or, l'eau oxygénée étant un antiseptique par excellence, et la solution de perborate étant dépourvue de toute toxicité, et ne contenant aucune substance irritante, on voit d'ici les services qu'on est en droit d'attendre de l'emploi de cette substance en chirurgie, en petite chirurgie, en médecine, et en hygiène.

Rayons N.

M. Blondlot a envoyé à l'Institut une lettre relative à l'application de la photographie à l'expérience de l'action de l'étincelle sur les rayons N. Après avoir réfuté l'objection récemment faite à ses anciens procédés photographiques, M. Blondlot en décrit un nouveau, qui lui paraît devoir assurer, d'une manière indiscutable, l'existence de l'action des rayons N par un enregistrement photographique.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 16 novembre 1904.

A propos du traitement des tumeurs du gros intestin.

M. Quénu a vu dans certains cas se former de véritables stercoromes, sous l'influence de noyaux de raisins (4 cas) ou de noyaux de cerises (1 cas). Il a pu constater aussi, comme Tuffier et Lejars, qu'un abcès abdominal peut être la première manifestation d'une tumeur du gros intestin. Dans un cas opéré par M. Pierre Duval, dans son service, un petit abcès abdominal fut la première manifestation d'un cancer iliaque. Dans tous les cas, il croit que, lorsqu'on se trouve en présence d'un cancer du gros intestin, avec occlusion intestinale complète, il faut réduire l'intervention au minimum. Il estime donc que l'opération décrite par M. Hartmann est un peu trop exclusive. Dans les cas de cancer du cæcum, il faut opé-

rer en un temps selon une technique qu'il a décrite il y a déjà quelques années. Pour les cancers des autres parties du gros intestin, il est impossible de formuler une loi générale. Quelquefois on peut faire une opération simple, en un temps, et il vaut mieux. Mais dans beaucoup de cas, il peut y avoir des difficultés et la méthode Mikulicz-Hartmann semble bonne et peut être utilisée avec le plus grand profit. M. Quénu pense qu'il faut surtout incriminer la mauvaise éducation chirurgicale des médecins qui n'envoient aux chirurgiens les cancers du cæcum que lorsqu'ils sont absolument inopérables.

M. Segond tient à faire remarquer qu'en effet, dans certains cas, les abcès abdominaux sont les premières manifestations du cancer du gros intestin. Il croit ensuite que la conduite à suivre, dans les cas compliqués d'occlusion intestinale complète, est de faire un anus contre nature d'urgence ou plutôt d'attente. C'est le procédé qu'il emploie depuis qu'il fait de la chirurgie. Quant au mode opératoire de cet anus contre nature, il propose d'utiliser l'appendice. Il a été entraîné dans cette voie par des travaux américains qui ont signalé l'utilisation de l'appendice dans le traitement des ulcérations du gros intestin. Voyant les bons résultats obtenus, il a essayé dans les anus contre nature. Il attire donc l'appendice en entier et il passe une canule dans sa lumière, — d'où rapidité beaucoup plus grande et isolement absolu de la plaie, en même temps qu'évacuation du gros intestin aussi parfaite que possible.

A propos de la cure radicale des sinusites frontales.

M. Quénu rapporte le cas d'une opération qu'il a pratiquée en 1894. Il s'agissait d'une malade de 63 ans, entrée pour une maladie du sinus frontal datant de 3 ans et demie. Elle présentait des douleurs, une insomnie absolue, avec une fistule au bord interne du sourcil. Après des lavages, qui eurent pour but de débarrasser et de nettoyer un peu le sinus, il fit une incision courbe sur le rebord sourcilier et trouva le sinus tapissé de muqueuse blanchâtre et rempli de mucosités purulentes. Après nettoyage minutieux, il défonça le plancher de ce sinus et ressortit par les fosses nasales. Le drainage fut large et la guérison survint sans accident et sans beaucoup de déformation.

M. Toubert. — L'auteur ne veut s'occuper que des suppurations franchement chroniques et invétérées et non des sinusites subaiguës que l'on confond trop volontiers avec elles. Dans un cas, il s'agit d'un homme de 44 ans, atteint de sinusite frontale gauche récidivée avec ethmoïdite : tous les symptômes étaient au complet.

Ne pouvant pratiquer l'opération de Killian qui n'avait pas encore été publiée, M. Toubert fait un drainage extrêmement large, mais en ayant soin de conserver la lame criblée qui le séparait du cerveau et l'os planum qui le séparait de l'orbite.

Dans un autre cas de sinusite récidivée, avec fistule à la queue du sourcil, il pratiqua une brèche un peu moins grande, mais l'opération fut incomplète et il fallut pratiquer peu après une opération complémentaire.

Chez le troisième malade, qui était un cancéreux, il fit une ethmoïdectomie de nettoyage qui réussit aussi bien que possible. Au point de vue clinique, il semble donc qu'il soit insuffisant de dire sinusite frontale chronique, il faut le prouver; au point de vue de la technique opératoire, dans les cas où la résection de l'ethmoïde est indiquée, le mieux est de l'attaquer en face, selon les données de la chirurgie actuelle, donc par la face. C'est la voie de choix, et elle a déjà été suivie par Chassaignac, Quénu, Rafin et lui-même. La résection des os propres du nez est la clef de cette opération et elle donne ainsi de bons résultats, car la perte de substance osseuse est presque négligeable.

M. Chaput. — Le drainage doit être très large, la cicatrice doit être peu apparente, la résection osseuse doit être très peu large. Il a donc cherché à pratiquer une opération autoplastique qui lui a donné d'excellents résultats au point de vue du drainage et de la déformation.

Anévrysme traité par l'extirpation.

M. Schmidt. Rapport de M. Monod.— Il s'agit d'un homme présentant un anévrysme du creux poplité, avec crises de douleurs considérables, chez qui l'auteur fit une extirpation qui guérit bien sauf une eschare. Le rapporteur a eu lui-même deux cas d'anévrysme du creux poplité guéris par cette méthode. Ce qu'il y a d'intéressant ici, c'est que dans ce cas, il s'agissait d'un anévrysme disséquant : c'est au moins très probable. En effet, le sang s'était amassé dans une poche dont la paroi externe était formée par la tunique externe de l'artère — très dilatée — et dont les parois internes étaient celles de l'artère. Cette poche était donc endartérielle. Il y avait sans doute eu une perforation qui s'était obstruée. Ce serait, d'après le rapporteur, une rareté pathologique.

Exemple de greffe à l'italienne; par M. Berger.

Résection du coude pour tumeur blanche; par M. Berger.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 11 novembre 1904.

Intoxication mortelle par l'hydrogène arsénié (Gaz des ballons).

MM. Barié et Brissy. — Il s'agit d'un aérostier qui, occupé à décanter de l'hydrogène d'un ballon, fut surpris par des émanations de ce gaz; il se sentit indisposé et, dans la nuit même, il fut pris de vomissements, de douleurs, de coliques, avec urines brun foncé, presque noires et coloration de la peau en brun foncé également.

La mort survint le quatrième jour, avec des phénomènes d'adynamie et anurie complète, malgré un traitement intensif, glace intus et extra, injections de serum, théobromine, inhalations d'oxygène, régime lacté,etc., etc.

Les recherches chimiques qui furent pratiquées après la mort démontrèrent la présence incontestable de l'arsenic dans le sang. Il s'agit donc ici d'un empoisonnement par l'hydrogène arsénié. Le gaz des ballons est en effet souillé par de l'antimoine, du sélénium et de l'arsenic qui proviennent de l'acide sulfurique impur employé à le produire. Mais l'oxygène antimonié est peu toxique et l'hydrogène sélénié est très peu stable; seul l'hydrogène arsénié est un poison violent.

Elimination des bromures et chloruration.

MM. Toulouse et Requier poursuivent leurs expériences sur ce sujet. On sait l'action thérapeutique de l'hypochloruration. Ils ont trouvé également que le bromure est retenu beaucoup plus au cours de l'hypochloruration. Par contre, le sel chasse le bromure proportionnellement à son ingestion.

Traitement des affections articulaires par le radium.

M. Soupault. — Six malades ont été soignés pour des arthralgies subaiguës. Ce traitement semble donner des résultats favorables dans ces sortes d'affections. Mais au cours des maladies aiguës, il semble échouer. C'est ainsi que l'auteur a obtenu des succès dans deux cas d'arthrites blennorrhagiques subaiguës du poignet et de la main, deux cas de rhumatisme articulaire subaigu à marche lente et un cas d'accès de goutte saturnine subaiguë. Mais le cas le plus intéressant concerne un homme atteint d'une hydarthrose double datant de plusieurs semaines. Quand il entra à l'hôpital, les deux genoux étaient déformés complètement. On appliqua le traitement sur le genou droit, tandis qu'on laissait la lésion du genou gauche évoluer toute seule. Le genou droit guérit; le genou gauche fut stationnaire. On appliqua alors le traitement à ce dernier genou qui guérit si bien que trois semaines après le malade sortit marchant très bien.

Voici la technique du traitement. L'appareil contenant le radium est un godet de verre fermé par une plaque d'ébonite et le tout est inclus dans une boîte en cuivre nickelé. On peut, en dévissant un bouchon métallique, mettre à jour le radium. Le bromure de radium employé est mélangé à une certaine quantité de bromure de baryum; selon la proportion du mélange, la radio-activité est plus ou moins forte et les six malades guéris ont été traités par un mélange mesurant une radio-activité égale à 500.000.

M. Danlos, tout en constatant les résultats si favorables, obtenus par M. Soupault, ne croit pas que la radio-activité ait été si intense que cela, car il y aurait eu certainement des accidents locaux, même assez graves.

Séance du 18 novembre 1904.

Angine de Vincent et stomatite ulcéro-membraneuse; angine staphylococcique préalable.

MM. Widal et Carré. — Les auteurs présentent une malade atteinte à la fois de ces deux affections qui ont été précédées par l'évolution d'une angine pseudo-membraneuse aux deux amygdales et caractérisée seulement par la présence du staphylocoque doré et du bacille pseudo-diphtérique. Cette angine a préparé sans doute l'invasion de l'infection fuso-spirillaire. Ce qu'il est intéressant de noter dans ce cas, c'est la coexistence de l'angine de Vincent et de la stomatite ulcéro-membraneuse et la présence d'une ulcération produite par la symbiose fuso-spirillaire.

Prophylaxie de la tuberculose pulmonaire post-pleurétique par la rééducation respiratoire.

M. G. Rosenthal. — On connaît les travaux de l'auteur sur la rééducation respiratoire. Nous avons eu l'occasion de signaler souvent des recherches et des communications à la Société des hôpitaux. Pour lui, il semble que le pleurétique d'hôpital, traité par la rééducation respiratoire, échappe à la tuberculose pulmonaire, car, grâce à cette méthode, l'expansion thoracique est très nettement développée.

Hémiplégie organique au cours de la chorée.

MM. L.-Q. Simon et O. Crouzon présentent une petite malade de chez M. Guinon qui a été atteinte d'une hemiplégie au cours d'une chorée. Après six mois, ont apparu des signes de contracture. Ce cas semble très rare.

Dysostose congénitale.

MM. Galliard et Lewy. — Une femme de 28 ans est atteinte de micromélie localisée seulement aux membres supérieurs, sans inversion de longueur. Les mouvements de pronation et de supination sont difficiles, car l'articulation radio-cubitale est absente et le radius est épaissi et incurvé. La macrocéphalie évidente et le squelette de la face très developpé font penser à une achondroplasie fruste.

Manifestations cutanées syphilitiques dans un cas de tabes.

MM. Raymond et Guillain. — L'origine syphilitique du tabes est indiscutable, mais la coexistence du tabes avec des syphilides est exceptionnelle. Il s'agit d'un malade qui a eu un chancre, il y a 17 ans; il y a dix ans ont apparu des signes de tabes aujourd'hui très net. A la main droite, on remarque des syphilides papulo-crustacées psoriosiformes. Ces cas sont rares, puisque Dalou, dans un travail récent, n'en a trouvé que 21 cas.

Hérédo-syphilis du cervelet.

MM. Raymond et Guillain. — Ceci est encore un cas exceptionnel. Chez un enfant de 4 ans, apparaissent des troubles de la marche et l'on peut constater chez lui un syndrôme cérébelleux typique: démarche titubante avec latéropulsation, signe de Romberg, conservation de l'équilibre volitionnel statique avec troubles de l'équilibre volitionnel synétique, asynergie, troubles de la diadococinésie, tremblement des membres supérieurs; réflexes achilléens, rotuliens, du poignet exagérés; pas de clonus du pied, pas de signe de Babinski; réaction de la pupille et vision normale, mais nystagmus; pas de troubles de la sensibilité. Comme le père de cet enfant était tabétique, on donne le traitement mercuriel. L'amélioration a été progressive. Huit mois après le début du traitement, le petit malade est guéri.

M. Variot se souvient d'un petit malade qui présenta à peu près ces symptômes et qui guérit sans traitement. On pensa alors à l'hystérie ou à une intoxication.

M. Dufour demande si la ponction lombaire a été pratiquée.

M. Guillain rejette l'intoxication et l'hystérie, il n'a pas pratiqué la ponction lombaire, car il a eu peur qu'elle causât quelque accident.

M. Widal se récrie, car il a dans son service trois malades atteints de tumeurs de l'encéphale et chez qui la ponction lombaire pratiquée fréquemment n'a jamais causé d'accidents.

[APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

616.9

Traitement de la tuberculose par la médication intra-trachéale; par le Dr Henri Mendel, ancien interne des hôpitaux. 2e édition remaniée et augmentée. — Un volume in-8o de 148 pages, avec 7 fig. et 26 tracés pneumographiques, F. R. de Rudeval, Paris, 1904.

Dans ce livre, l'auteur expose la méthode de traitement de la tuberculose, qu'il a déjà présentée au public médical dans plusieurs communications aux Sociétés savantes et dans une première edition, en 1900. Depuis cette époque, la méthode a été perfectionnée et par la simplification de la technique et par le choix des médicaments employés. Pour rendre cette méthode thérapeutique accessible à tous les praticiens, ce qui est l'idéal pour une méthode qui s'adresse à une maladie aussi répandue que la tuberculose, il fallait en simplifier suffisamment la technique pour que chacun pût l'employer sans instruction spéciale. C'est ce que le Dr Mendel a réalisé, puisque des jeunes étudiants ou même un infirmier peuvent pratiquer dès la première ou la seconde tentative, l'injection trachéale correctement. Ce procédé simplifié a été déduit de l'observation des organes pharyngo-laryngiens, dont la disposition générale et la physiologie n'avaient pas encore été rigoureusement établies, à ce point de vue spécial. Comme médicament à injecter, l'auteur a fait choix de l'huile d'olive eucalyptolée, substance active, quoique douce et inoffensive. Son irruption dans les voies aériennes ne provoque qu'une sensation vague et plutôt agréable et ne donne jamais lieu à ces accidents variés que tous les auteurs ont décrits comme une conséquence inévitable de la chute des liquides dans le tube laryngo-trachéal. Il y avait donc ici un véritable préjugé physiologique à détruire, comme chacun peut s'en rendre compte facilement.

Le traitement de la tuberculose par les injections trachéales eucalyptolées constitue une thérapeutique locale, directe, dont les résultats sont supérieurs à ceux des méthodes préconisées jusqu'ici. Outre l'avantage d'éviter toute ingestion gastrique de médicaments, ce traitement amplifie la respiration toujours diminuée des tuberculeux; il augmente ainsi leur hématose, améliore leur appétit et leur état général. Il diminue ou fait cesser la toux et l'expectoration. Enfin, dans la moitié des cas environ, cette thérapeutique réussit à amender très notablement les symptômes stéthoscopiques. Telle est cette méthode neuve, qui peut paraître hardie, mais qui est cependant inoffensive et que l'auteur emploie avec succès depuis cinq années, soit en ville, soit dans les hôpitaux.

618.9

Eléments de séméiologie infantile; par Figueira. — Paris, O. Doin, 1903, 78 fig.

L'auteur, ancien chef de clinique pédiatrique à la Faculté de Médecine, habite actuellement Rio-de-Janeiro. Son livre est vraiment fort bien compris et plein de données utiles à connaître. Il débute par l'examen en général des enfants et la thermométrie des petits malades, en particulier dans les maladies infectieuses. Puis, vient la séméiotique de la peau et l'étude des pesées et des mensurations. Dans le reste de l'ouvrage sont exposés les différents symptômes qui ressortissent des grands appareils: tube digestif, appareil respiratoire, organes urinaires, appareil cardio-vasculaire, système nerveux. Le livre se termine par l'étude du sang et de la lymphe; et un dernier chapitre, un peu trop court à notre sens, est consacré à l'examen des régions.

Il est regrettable que ce travail, très bien compris, ne soit pas illustré d'un plus grand nombre de photographies, et surtout de schémas. Aussi sa lecture est-elle un peu difficile. Il aurait fallu, en particulier, reproduire des photographies d'enfants de 0, 3, 6, 9 mois; et y adjoindre des figures relatives aux différents âges, de 1 à 10 ans au moins. Les jeunes médecins ne sont pas des.... mères de famille, et ont besoin de se mettre dans l'œil l'aspect des différentes phases du développement de l'enfant. Cela est capital pour éviter nombre d'erreurs grossières, dans lesquelles tombent trop facilement les jeunes étudiants sortant des Facultés.

614.1

Vital statistics of the city of Chicago; Depart. of Health, city of Chicago. — Chicago, 1904.

Cette statistique pour la ville de Chicago va de 1899 à 1903 inclusivement. Elle donne d'abord la population, par âge et par sexe, puis la mortalité, etc. Prenons comme exemple l'année 1903. La population était alors de 1.873.880 habitants, ayant augmenté de plus de 200.000 en 4 ans. La mortalité a été de 15.42: ce qui est peu. L'étude de cette mortalité est faite par mois, par maladies, par âge, etc.— Il serait intéressant de rapprocher ces chiffres de ceux de Paris et des autres grandes villes de France. — Publication officielle très utile et bien faite.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

614.2

L'Ordre des Médecins.

M. J. Claretie a reçu d'un médecin de province, un érudit, et, à coup sûr, un écrivain, une longue lettre à ce propos. Les arguments de ce correspondant viennent à l'appui de ce que l'on a dit à propos des honoraires des chirurgiens, du « partage » ou *dichotomie*, et de la création d'un Ordre pareil à celui des avocats. Mais *ils ne convaincront pas tout le monde*.

En tout cas, voici cette lettre, qui a paru dans le *Temps*, et qu'il est utile de reproduire dans un journal de médecine.

Monsieur,

Vous avez raison de vous élever contre ce partage clandestin qu'on appelle la *dichotomie*. Mais laissez-moi vous dire que parfois c'est le malade lui-même qui fait naître la tentation de s'écarter du bon chemin et d'avoir recours à une thérapeutique douteuse ou illusoire. *Vulgus vult decipi*. Quand la lutte pour la vie est si rude, comme vous le faites ressortir, faut-il se refuser obstinément aux exigences du public? Privera-t-on son client de la satisfaction consolatrice, se privera-t-on soi même du bénéfice (on sait qu'il peut être très grand) des opothérapies et sérothérapies plus ou moins efficaces où le malade croit puiser la guérison de ses maux incurables, à l'instar de Mme de La Fayette qui, écrivait Mme de Sévigné, « *prend des bouillons de vipère qui lui redonnent des forces à vue d'œil* »?

L'anxiété morale du chirurgien peut avoir une autre origine: elle naît de ses rapports avec le praticien qui l'a appelé pour pratiquer une opération reconnue nécessaire. Devra-t-il se montrer intransigeant envers son confrère auquel le malade ne doit accorder que des honoraires parfois dérisoires, et qui sollicite ouvertement ou tacitement un partage, une *dichotomie*, puisqu'il faut l'appeler par son nom?

Certes, il est pénible de toucher à un sujet brûlant et périlleux; mais ne faut-il pas avoir le courage d'aborder ces problèmes pour les résoudre? N'y point penser, n'en point parler, est assurément une conduite commode et qui peut paraître prudente; mais, re l'oublions pas, on permet à tous les abus de s'établir en feignant de les ignorer. « C'est une consolation bien misérable, dirai-je avec Pascal, puisqu'elle va non pas à guérir le mal, mais à le cacher simplement pour un peu de temps, et qu'en le cachant elle fait qu'on ne pense pas à le guérir véritablement. »

Pour moi, il me semble, avec vous, que le problème des rapports à établir entre les médecins praticiens et les chirurgiens est trop plein d'actualité, qu'il est d'ailleurs déjà l'objet de trop de discussions individuelles, pour qu'il n'y ait pas avantage à poser franchement la question devant l'opinion médicale tout entière et devant le public.

Mais, j'ai hâte de le dire: on devra, pour la résoudre, alors envisager également les deux côtés de la difficulté. On tiendra grand compte des intérêts légitimes du médecin, qui s'efface et abdique, pour ainsi dire, devant celui dont il a sollicité l'intervention, sans que le malade reconnaisse le service signalé que ce médecin lui a ainsi rendu et sans qu'il songe à lui donner de ce fait une légitime rémunération. D'autre part, on n'oubliera pas qu'une transaction secrète entre le médecin et le chirurgien porte atteinte à la fois à la dignité de l'un et de l'autre; on songera que si cette pratique venait à se généraliser, elle aurait bien vite abaissé le niveau moral de la profession médicale, car elle ferait prédominer l'intérêt du médecin traitant là où l'intérêt du malade doit avant

tont être considéré, et le condnirait à choisir le chirurgien le plus généreux à la place du plus habile.

Certes, monsieur, je ne saurais avoir la prétention de résoudre le grave problème dont j'indique seulement ici les termes. Mais je trouve qu'il est de notre devoir, quelque risque que cela comporte, d'élever la voix pour rompre un silence de convention sur ce sujet dont l'étude s'impose; satisfait, si je puis hâter une solution qui concilie certains intérêts respectables et la dignité de notre art.

Quelques points me paraissent hors de doute; il est nécessaire de faire au médecin, dans la rémunération de l'œuvre thérapeutique qu'il poursuit de concert avec le chirurgien, une part plus grande que celle qu'il reçoit jusqu'ici de son malade. Pour que cette participation soit fixée sur des bases équitables, il faut que cette question ait été mûrement étudiée et publiquement débattue; ensuite, il suffira de l'exemple des maîtres pour la faire rapidement passer dans nos mœurs. Quoi qu'il en soit, un point serait mis d'abord hors de discussion : rien ne serait caché au malade dans ce règlement des honoraires ; il comprendrait bien vite qu'un pareil état de choses serait pour lui une garantie précieuse et toute nouvelle.

Objectera-t-on que la porte restera encore ouverte à d'autres abus ? Je répondrai que, du moins, ils n'auront pas pour excuse l'injustice que consacre la situation actuelle et qui est l'occasion de tant de défaillances. Et dans la pratique il y a bien, certes, théoriquement, le recours légal contre les fautes graves de l'opérateur, l'indemnité, la prison même. De loin en loin on en cite des exemples ; mais, je vous le dis tout bas, oserait-on soutenir qu'ils sont en rapport avec le nombre des erreurs ou des légèretés du bistouri ? En Amérique, où de pareilles revendications sont assez fréquentes (et plus souvent justifiées, vu l'insuffisance des études et des diplômes dans certains territoires éloignés), il existe un moyen fort simple de protéger... la chirurgie!

Je me souviens que lors d'un voyage en Californie, il y a une douzaine d'années, un confrère fort répandu me montra une sorte de cahier que je pris d'abord pour un carnet de chèques, mais dont il m'expliqua bientôt en souriant l'ingénieux usage. Sur un talon était inscrit le nom de chaque opéré et un numéro d'ordre; sur la feuille en regard, portant un numéro identique, se trouvait rédigé en quelques lignes un acte où le client reconnaissait « que c'était de son plein gré qu'il se soumettait à l'opération indiquée, et que lui et sa famille renonçaient à réclamer aucune indemnité quel qu'en fût le résultat ». Cette feuille était détachée, signée, parapbée, légalisée, et demeurait entre les mains du praticien comme une rassurante garantie.

Notez, monsieur, que, dans ce cas particulier, il s'agissait d'un chirurgien parfaitement honnête, très distingué et très considéré, qui se mettait ainsi, simplement, me dit-il, à l'abri contre des tentatives de chantage. Je suis persuadé qu'il disait vrai : l'arme défensive dont il se servait ne m'en parut pas moins pouvoir être dangereuse entre d'autres mains que les siennes.

A la vérité, pour ceux qui restent sourds aux appels ou aux remontrances de cette voix intérieure, de l'*impératif catégorique* comme l'appelait Kant, il serait à désirer qu'une autorité morale du dehors vînt se surajouter à celle du dedans qui peut être méconnue. C'est pour cela que serait précieux l'établissement d'un *Conseil de l'Ordre des médecins (et chirurgiens)* dont vous parliez et que nous appelons de tous nos vœux.

A l'instar du Conseil de l'Ordre des avocats, il pourrait élever paternellement la voix quand il faudrait réprimer certains écarts susceptibles de compromettre la dignité professionnelle, ou fixer certaines règles de conduite dans les rapports avec le public ou entre confrères. Et je vous prie de croire que nous comprennons tous, ou presque tous, l'utilite et l'opportunité de la questinn soulevée.

Agréez, etc. Dr X...

Pour nous, nous l'avons dit bien des fois, nous sommes contre *l'Ordre des Médecins*, dont nous ne voulons, à aucun prix, non pas au point de vue *social* (car il sera toujours inutile et n'empêchera rien), mais parce qu'il pourrait arrêter, dans une proportion effrayante, les *Progrès de la Science médicale*.

614.2

Les honoraires médicaux des malades riches.

On lit, sous le titre *Bulletin Financier* (titre sans doute *fort ironique*), dans la Revue littéraire l'*Occident*, le passage suivant, relatif aux honoraires médicaux.

« Dans l'affaire Doyen-Crocker dont, par ailleurs, nous nous désintéressons, un fait retient : c'est « la revendication », assez commune dans le monde medico-chirurgical, du droit pour l'opérateur de *taxer l'opéré selon ses facultés!* A accepter que les services médicaux soient de première nécessité humaine, on arriverait, par analogie, à admettre pour le boulanger, le droit similaire de taxer ses clients selon son appréciation de leur fortune et à vendre au riche pour 5 francs la livre de pain qu'il cèderait au pauvre pour 0 fr. 15! La prétention de « l'homme de l'art » est *d'autant moins acceptable* qu'il obtient un *monopole garanti* par l'Etat. Au surplus, s'il est « philantbrope », rien ne l'empêche d'opérer gratuitement les pauvres, mais il est inadmissible que de sa propre autorité il prenne directement l'argent des riches (qui est à eux), ce fût-il pour le distribuer, bien indirectement, aux pauvres. Ce rôle *étrange de justicier social* a été assez bruyamment revendiqué, naguère, par Ravachol qui dépouilla de bagues le cadavre d'une vieille dame somptueuse pour se mettre à même d'acheter des souliers à quelques pauvres enfants. Notons que Ravachol n'était pour rien dans le décès de sa « cliente ».

Ils est assez fréquent de voir les littérateurs, qui d'ordinaire sont assez pauvres, crier contre une habitude aussi vieille que le monde, et qui ne les touche guère, car on pourrait leur retourner l'argument. Quand un conférencier va faire une causerie dans un milieu populaire, il est évident qu'il se fait moins payer que quand il parle à l'Odéon! — Cela n'empêche pas que l'*Occident* plaide-là une cause qui pourrait se défendre à la rigueur ; mais avouons qu'elle n'a pas beaucoup de chances d'être acceptée par nos confrères !

61 (06)

Le Bibliothécaire de l'Académie de Médecine.

Après le décès de M. Dureau, bibliothécaire, deux candidatures, qui furent spécialement remarquées, se produisirent à l'Académie de Médecine pour cette fonction. La *Revue scientifique* annonce (1904, p. 670) que c'est M. le Dr LALOY (de Bordeaux), qui vient d'être nommé. Nous tenons à adresser de suite [puisque actuellement la nomination doit être officielle] toutes nos félicitations au confrère qui a été choisi par le Conseil d'Administration de l'Académie.

Certes, il est encore jeune ; certes, il ne semblait pas, par ses travaux antérieurs (1) tout à fait désigné pour cette modeste place ! Mais il a l'avenir devant lui... et la salle des séances de l'Académie au-dessous de lui. Par suite, il se rattrapera, d'autant plus, on le sait, que les Bibliothèques conservent admirablement les Bibliothécaires, et cela presqu'aussi complètement que les... livres !

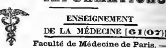
Le concurrent de M. Laloy avait, nous a-t-on raconté, quelques titres au poste qu'il sollicitait, d'ailleurs très mollement, paraît-il ? Au demeurant, chacun sait que cela n'a aucune importance en pareille matière (2). Mais le renseignement suivant, qui nous parvient, est plus sérieux.

« Il paraît que le candidat évincé, dont il est question ci-dessus, s'attendait parfaitement à son sort. Il n'avait, d'ailleurs, posé sa candidature — cinquante personnes pourraient en témoigner — que pour pouvoir *faire écrire* les lignes qui précèdent. — *Homme politique*, en effet, il aurait été tout à fait *navré* d'être nommé, d'autant plus que, de par la volonté de M. le secrétaire perpétuel actuel, *M. le Bibliothécaire de l'Académie de Médecine de Paris*, qui y est *logé*, *n'a pas le droit* (textuel) *de*.... DÉCOUCHER ! »

Z....

(1) Avouons pourtant qu'il a été jadis *analyseur* à l'Institut de Bibliographie de Paris.

(2) En réalité, la nomination a été faite le mardi 11 octobre. Or, le principal candidat évincé connaissait son sort immédiatement; et évidemment, l'heureux élu également ! — Or, quelques jours après (milieu d'Octobre), il recevait de *Barbezieux* (Charente) une carte postale *anonyme*, avec injures, bien entendu. — Il est utile de rappeler que *Barbezieux* se trouve entre BORDEAUX et PARIS !



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 23 novembre.* — M. Nespoulous : Influence de la composition chimique des dents sur leurs maladies : MM. Gautier, Pouchet, Blanchard et Desgrez. — M. Haffringue : Recherches expérimentales sur les principes toxiques contenus dans les champignons ; MM. Pouchet, Gautier, Blanchard et Desgrez. — M. Chauvelot : Les babesioses ; MM. Blanchard, Gautier, Pouchet et Desgrez. — M. Labelle : Contribution à l'étude des procidences dans les présentations céphaliques (statistique faite à la clinique Baudelocque du 1er janvier 1900 au 1er janvier 1904) : MM. Pinard, Terrier, Legueu et Wallich. — M. Pietkiewicz : Cure radicale des fistules d'origine dentaire ; MM. Terrier, Pinard, Legueu et Wallich. — M. de Nevrezé : Les suppurations du sinus maxillaire ; étiologie, pathogénie et traitement par la méthode endo-buccale de Sébileau ; MM. Terrier, Pinard, Legueu et Wallich. — M. Eltchaninoff : L'hôpital de Honfleur à travers les âges ; MM. Brissaud, Déjerine, Teissier et Balthazard. — M. Pisante : Traitement de la maladie de Basedow par les humeurs d'animaux éthyroïdés (sang total, sérum, lait) ; MM. Brissaud, Déjerine, Teissier et Balthazard. — M. Ballou : De la lymphocytose du liquide céphalo-rachidien ; MM. Brissaud, Déjerine, Teissier et Balthazard. — M. Semper : Les enfants des paralytiques généraux ; MM. Brissaud, Déjerine, Teissier et Balthazard. — M. Guilly : Fréquence de la coexistence chez les syphilitiques des aortites avec le tabes et la paralysie générale ; MM. Gaucher, Roger, Legry et Macaigne. — M. Boyer : Y a-t-il une pelade d'origine helminthique ? MM. Gaucher, Roger, Legry et Macaigne. — M. Belgodere : Traitement des folliculites suppurées sycosiformes par les pulvérisations résorcinées ; MM. Gaucher, Roger, Legry et Macaigne.

Création d'un cours d'Accouchement. — A la Chambre des Députés, M. Villejean a développé un projet de résolution, invitant le ministre à prévoir dans le budget de 1906 des crédits suffisants pour la *création d'un nouveau cours d'accouchement* à la Faculté de Médecine de Paris. M. Chaumié a répondu qu'il ne demandait pas mieux que d'étudier la question. Mais il n'a pu donner son adhésion à un projet de résolution, qui engage des dépenses sur le chiffre desquelles on ne peut pas être fixé.

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Hôtel-Dieu.* — M. le Dr Lucas CHAMPIONNIÈRE a repris ses leçons de clinique chirurgicale, à l'Hôtel-Dieu, le jeudi 24 novembre, à 10 heures, dans l'amphithéâtre Desault ; il les continuera les jeudis suivants, à la même heure. Opérations avant la leçon. Visite des salles Saint-Cosme (hommes, hernies) le mercredi ; Sainte-Marthe (femmes) le samedi.

Faculté de Médecine de Lyon. — La chaire de clinique ophtalmologique de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lyon est déclarée vacante.

Ecole de Médecine de Tours. — M. le Dr BARNSBY, suppléant, est chargé du cours de clinique chirurgicale pendant la durée du congé accordé à M. Paul DELAGÉNIÈRE (année scolaire 1904-1905).

Ecole de Médecine d'Amiens. — M. le Dr Trépant, professeur de pathologie médicale, est mis à la retraite, et nommé professeur honoraire. — M. le Dr A.-P. Bernard, suppléant, est chargé pour l'année 1904-1905, du cours de clinique médicale.

Ecole de Médecine de Grenoble. — M. Bagard est chargé, pour l'année 1904-1905, du cours de physique.

Ecole de Médecine d'Alger. — M. le Dr Curtillet, professeur de clinique des maladies des enfants, est nommé, pour une période de trois ans, directeur de ladite Ecole.

Collège de France. — A la Chambre des Députés, sur le chapitre 18 (Collège de France), M. Deschanel a signalé l'insuffisance des traitements des divers professeurs. Il a demandé, dans un projet de résolution, l'augmentation pour le budget de 1906, non pas de tous les traitements, mais de ceux qui sont inférieurs à 12.000 francs; il a demandé la création de trois chaires de 15.000 francs, et de six chaires de 12.000 francs. M. Chaumié a répondu en faisant l'éloge des professeurs du Collège de France; mais le projet de résolution tend à engager une dépense. Il a ajouté que si les professeurs du Collège de France sont intéressants, la besogne des professeurs de Facultés est beaucoup plus lourde que la leur, et qu'il y a peut-être un inconvénient à voter des projets de résolution engageant des dépenses, sans savoir comment on pourra y faire face.

D'après M. Deschanel, le budget peut bien supporter une dépense supplémentaire pour des savants qui enrichissent la France par leurs découvertes. Il a notifié un projet de résolution ainsi conçu : « La Chambre invite le gouvernement à étudier le moyen d'augmenter, pour le budget de 1906, le traitement des professeurs du Collège de France ». Le projet de résolution a été adopté.

Le Collège de France a voté récemment le maintien de la chaire de M. Marey. Un mois après la déclaration de vacance faite par le ministre, les professeurs du Collège de France auront à choisir les candidats à proposer au choix du ministre. Jusqu'ici une seule candidature est annoncée, celle de M. François Franck, qui supplée M. Marey dans sa chaire depuis une vingtaine d'années, et qui a fait connaître une belle série de recherches physiologiques, continuant celles de Claude Bernard et de M. Marey. — Quant à la chaire de M. Fouqué, dont la vacance a été déclarée il y a quelques jours, ce n'est que dans une quinzaine que sera établie la liste de présentation des candidats.

Muséum d'Histoire naturelle de Paris. — A une question de M. Sibille, à la Chambre des Députes, sur le chapitre 28 (Muséum d'Histoire naturelle), M. Chaumié a répondu que le *laboratoire pour l'étude des maladies cryptogamiques* pourra parfaitement fonctionner.

Université tchèque de Prague. — M. Joseph Hlavka, président de l'Academie tchèque, vient de fonder un établissement qui donnera asile à plus de deux cents étudiants tchèques sans ressources. — Cette œuvre est saluée comme l'une des plus heureuses du réveil national tchèque.

Université de Tokio. — Un correspondant de la *Revue internationale de l'Enseignement* lui envoie quelques renseignements curieux sur l'intérêt que porte le mikado aux études supérieures dans son empire. Malgré la guerre terrible engagée contre la Russie, et suivant une habitude qu'il a prise depuis plusieurs années déjà, le mikado a tenu à assister, cette année, le 11 juillet, à la cérémonie de la distribution des diplômes aux étudiants de l'Université impériale de Tokio. Il a distribué lui-même quelques récompenses à l'élite des gradués. Le nombre des gradués a été, cette année, à l'Université de Tokio de 474, dont 92 *pour la Faculté de Médecine*, 135 pour la Faculté d'Industrie, 18 pour la Facultés des Sciences, 21 pour la Faculté d'Agriculture. Il faut remarquer que les diplomés *ès industrie* et *ès agriculture* sont bien plus nombreux (156) que les diplomés ès lettres et ès sciences (78).

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours d'Externat.* — Pathologie. Séance du 4 novembre: *Symptômes et complications du rhumatisme articulaire aigu.* — Séance du 7 novembre : *Coxalgie.* — Anatomie. Séance du 5 novembre : *Parois osseuses des fosses nasales.* — Séance du 8 novembre : *Articulation tibio-tarsienne.*

Asiles d'aliénés de France. — Par arrêté ministériel, M. le Dr Chocreaux, directeur-médecin de l'asile d'aliénés de la Charité-sur-Loire (Nièvre), est nommé médecin en chef de l'asile d'aliénées de Bailleul, en remplacement du Dr Cortyl, admis à faire valoir ses droits à la retraite. — Par arrêté ministériel, M. le Dr Raviart, médecin-adjoint de l'asile d'aliénés d'Armentières, a été élevé sur place à la classe exceptionnelle de son grade.

Hôpital français de New-York. — L'ambassadeur de France a présidé, récemment, à l'inauguration du nouvel hôpital français, dans la trente-quatrième rue Ouest, à New-York. Cet établissement est ouvert désormais.

Hôpitaux de Berlin. — La capitale allemande pourra bientôt s'enorgueillir de posséder le plus grand hôpital du monde entier.

L'hôpital Rodolphe Virchow— tel sera le nom de ce nouvel établissement — pourra contenir le chiffre respectable de 2,000 malades, soignés par 650 personnes, médecins, infirmiers et domestiques. Outre les salles de malades, cet édifice comprendra un laboratoire d'anatomie pathologique et d'anatomie, une salle de bains répondant aux dernières créations pour l'hygiène, et enfin une salle spéciale pour l'application des rayons Roentgen. Jusqu'à présent, l'hôpital, qui était considéré comme le plus grand en Allemagne, était celui de Dusendorf, près de Hambourg, qui peut recevoir 1,500 malades.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.*— Sont candidats : 1. Au fauteuil vacant dans la section d'anatomie et de physiologie, en remplacement de M. Marey: MM. le Dr Retterer, professeur agrégé à la Faculté de Paris, le Pr Poirier, les Drs Hallion, Henneguy, Langlois, Rémy, Delezenne, le Pr Gréhant. — 2. au titre de correspondant national : MM. les Drs Delagénière (du Mans); Lajoux, professeur à l'Ecole de Médecine de Reims, directeur du laboratoire municipal de cette ville; et Lop, chargé de cours à l'Ecole de Médecine de Marseille.

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris. — 1° Ordre du jour du 24 novembre 1904. — *Communications, à 5 h.* : Cancer du sein jugé inopérable, extirpé par le procédé d'Halstedt et guéri, par M. Paul Delbet; nouveau nœud double pour la ligature des pédicules vasculaires en chirurgie gynécologique, par M. Dartigues; Observation de cancer primitif de la rate, par M. Jousset; Intervention chirurgicale dans les pseudo-occlusions intestinales d'origine névropathique, par M. Reblaub; Sur la psychotérapie; *Discussion*; Notes sur le traitement mercuriel du tabès, par M. Maurice-Faure, de Lamalou; Diverticule embryonnaire pris pour l'uretère au cours d'une opération abdominale, par MM. Autefage et Bonnel; Sur un cas d'érythème multiforme dû à l'intoxication alimentaire, par M. Monnier; Traitement des varices par la marche, par M. Marchais; Hémi-angine *droite* avec hémi-hyperesthésie systématisée *droite* en rapport avec l'éruption de la dent de sagesse *droite*, par M. Lebar; Rapport de M. Tissier au nom du « Comité chargé de l'étude des questions intéressant le corps de l'Internat »; Sur le concours de l'Internat, par M. Hallion. — 2° Conférence, à 5 h. 3/4, par M. le Dr Albert Robin, membre de l'Académie de Médecine, sujet: *Des relations qui existent entre la constitution chimique des médicaments et leur action thérapeutique.*

Diner amical mensuel. — Pour répondre à l'esprit qui a présidé à la fondation de cette Société, et sur la demande d'un grand nombre de collègues, chaque séance sera suivie d'un *Diner amical*; le premier Diner a eu lieu le 24 novembre, après la séance, à 7 h. 1/2, à la Brasserie Zimmer, place du Châtelet (Prix : 5 francs). On s'inscrit en arrivant à la séance sur une feuille déposée à cet effet au vestiaire. Les collègues, qui ne pourraient venir à la Séance, mais qui désireraient assister au Diner, sont priés d'envoyer leur adhésion directement chez Zimmer. (Spécifier qu'il s'agit du Diner de la Société de l'Internat).

Union fédérative des Médecins de la Réserve et de la Territoriale. — *Séance du Conseil d'administration du 10 novembre 1904 au Cercle militaire, à 9 h. 1/2 du soir.* — Le procès-verbal de la séance du 6 octobre a été adopté. MM. les Drs Paul Archambaud et Poidevin ont été élus secrétaires des séances. M. le Dr Ramonat a donné lecture de plusieurs lettres de félicitations au sujet de la fondation de la nouvelle Société et remercié les membres de la presse, MM. Archambaud, Granjux et Helme, du concours prêté à la Société. Ont été nommées : 1° une Commission de publicité et de publication du bulletin; 2° une Commission des fêtes. — M. Brossard, trésorier, a indiqué les moyens qu'il compte employer pour le recouvrement des cotisations. Il est décidé par le Conseil que l'année sociale commencera le 1er janvier de chaque année. Les adhérents des trois derniers mois de l'année seront considérés comme faisant partie de la Société à partir du 1er janvier suivant. Puis il a été procédé au tirage au sort des membres sortants en 1905 et 1906. La séance avait été précédée d'un dîner amical, auquel avaient pris part, outre les membres du Conseil, un certain nombre de membres de la Société.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Les médecins aides-majors de 2e classe dont les noms suivent ont été promus au grade de médecin aide-major de 1re classe, pour prendre rang du 1er novembre 1904, et ont été, par décision ministérielle du même jour, maintenus à leurs postes actuels : MM. Paon (F.-Y.-G.), au 23e rég. de dragons; Rongier (J.-L.-F.), au 101e rég. d'inf.; Baget (J.-M.-D.-L.), au 38e rég. d'artillerie; Petit (G. Ch.), au 106e rég. d'inf.; George (P.-L.), aux hôpitaux militaires de la division d'Alger; Bachon (F.-A.-A.-F.), au 1er rég. de tir. algériens; De Briançon (N.-H.-L.), au 20e rég. de chass. à cheval; Bordet (L.-H.-G.) au 14e rég. de dragons; Montané (L.-F.-A.), au 26e rég. d'inf.; Frécus (F.-A.-L.), au 19e rég.

de dragons. — Les médecins stagiaires dont les noms suivent ont été nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe, pour prendre rang le 1er novembre 1904, avec les affectations ci-après indiquées : MM. Hahn, hôpital militaire de Belfort ; Arnould, hôpital du camp de Châlons ; Masson, hôpital de Toul. Ces médecins aides-majors de 2e classe ont dû rejoindre leur poste le 18 novembre.

Réserve et armée territoriale. — Nominations au grade de médecin principal de 1re classe de réserve, M. Millet, médecin principal de 1re classe de l'armée active, retraité ; au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale : MM. Bourdon et Julie, médecins principaux de 2e classe de l'armée active, retraités ; MM. Cluzant, Schmitt, Badin, médecins-majors de 1re classe de l'armée active, retraités ; au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale : MM. Linarès, Hugues, Collin, Bony, médecins-majors de 1re classe de l'armée active, retraités ; au grade de médecin-major de 2e classe de réserve : MM. Couraud et Finck, médecins-majors de 2e classe de l'armée active, dont la démission a été acceptée ; au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale : M. Normand, médecin-major de 2e classe de l'armée active dont la démission a été acceptée.

Sont nommés au grade de médecin-major de 2e classe de reserve, MM. les docteurs en médecine : Rochette, Verlac, Fossier, Didry, Faunel, Vianay, Lombart, Furtin, Valette, Dechauffour, Devé, Lepage, Mutelet, Guibert, Marcorelles, Combarel, Arquier, Bousquet, Bontemps, Catbelin, Tillier. Aerts, Deu, Trournaire, Brianes, Bruneau, Barbaroux, Vincens, Martin, Serfaty, Chazet, Lassallas, Niel, Forné, Laurens, Conte, Doussinet, Lecornu, Ayrignac Velut, Crouzon, Berard, Paillier, Berrier, Macé, Mariani, Girard, Courcoux, Dambrin, Ducourthial, Garin, Delamare, Triau, Morin, Grobon, Bousquet, Leclerc, Sagot, Gonnet, Lœw, Dussuc, Boulard, Montagnard, Prieur, André, Baumann, Ollivier, Leichuam, Rouvière, Riff, Lebreton, Andrieu, Chalu, Macron, Ely, Deytieux, Joly, Landolt, Guiet, Le Buanec, Morochain, Gourmand, Diot, Damaye, Levesque, Delaunay, Rousseau, Simon, Feillard, Bellemanière, Cazeaux, Jouve, Bozo, Richard, Roujas, Ehrmann, Aucopt. Faleur, Dousset, Fonteneau, Grandchamp, Calsac, Magnin, Juillan, Fagault, Huck, Mourier, Bernadac, Ploton, Riollet, Plante, Paillard, Pautrier, Lejeune, Loriot, Hubert, Legendre, Jamin, Rabnel, Roger, Taillasson, Lecointe, Testut, Bardon, Averseng, Masson, Orgebin, Vaubourdolle, Barret, Sardain. Saintive, Chalendar, Astre, Lhéritier, Pitre, Michallon, Menier, Leroueille, Maur, Faysse, Dinet, Cochiy de Moncan, Lestelle, Puechavy, Robert, Viard, Sigre, Pfeiffer, Duhuche, Boucher, Dupla, Sauvaire, Carcy, Lalaguë, Bouygues, Godard, Violet, Renou, Delobel, Gautier, Broudic, Cochy de Moncan, Cazemajour, Burgaud, Monjarret, Cheynes, Dechy, Metayer, Josserand, Pinet, Cabanne-Tellé, Paugam, Cousyn, Ichard, Barreau, d'Halluin, Voisin, Galezovoski, Fau-Léger, Boissat, Delfosse, Livon, Lecouillard, Onfray, Bruzon, Robineau, Blanchard, Thorel, Betbonx, Bidache, Benichou, Gau, de Gasteras, Astier, Jouaust, Naureils, Ricard, Labadie, Lagrave, Guibier, Pouchot de Champtassin, Poirier de Clisson, Lefebvre, Vernet, Lerat, Privat de Fortunié, Lumineau, Boncuur, Patte, Sequer, Verdier, Thiéry, Bardet, Lacomme-Klein, Vincent, Mory, Scapula, Gleize, Canivenq, Guilloteau, Perrin, Gamas, Sonder, Méline, Picard, Azéma, Bordères, Gauthier, Jolly, Guigues, Ancian, Derbanne, Virenque, Marciteau, Pierre, Chappé, Dufaure de Citres, Pinel, Braunberger, Meyer, Lecène, Gagnieux, Desmolins, Gaudmont, Petit, Servant, Crebassol, Morère, Petit Brunel, Marnax, Cougoule, Gauzère, Lemaire, Couronnet, Buisson, Louveau, Ceard, Simon, Coste, Houdard, Gendre, Schirck, Couderc, Saauvageot, Galinier, Ollier. Le Norcy, Brissaud, Duhem, Constantin, Boussuge, Lionnet, Cayrol, Pauly, Deguiral, Pascal, Prost, Corcelle, Bru, Mazen, Plateau, Robert, Descamps, Christine, Mollaret, Genova, Laborie, Godefroy, Gardiol, Orabona, Dhotel, Rambaud, Bourrud, Bouisset, Druhen, Biétrix, Roqueplo, Gautier, Riou-Kpngal ; au grade de médecin aide-major de 2e classe, de l'armée territoriale : MM. les docteurs en médecine, George-Vellat, Thevenard, Bertrand, Monod, Jeanne, Fays.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe Gatrot (M.-P.-J.), désigné pour embarquer sur le *Pei-Ho* par permutation avec M. le Dr Le Moignie, rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 27 novembre courant. — MM. les médecins de 2e classe Le Moignie (E.-E.-A.-J.-M.), désigné pour embarquer sur le *Pei-Ho*, et Gatrot (M.-P.-J.), du port de Toulon, sont autorisés à permuter pour convenances personnelles. — M. le médecin de 2e classe Fockenberghe (E.-C.), du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur l'*Obry* (Escadre de l'Extrême-Orient), en remplacement de M. le Dr Bounou, qui terminera prochainement la période réglementaire d'embarquement. M. Fockenherghe rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 11 décembre prochain. — M. le médecin de 1re classe de réserve Giraud (Ernest), du port de Rochefort, qui a accompli le temps de service exigé par la loi sur le recrutement, est maintenu, sur sa demande, dans le cadre des officiers de réserve de l'armée de mer. — M. le médecin de 1re classe L'Eost (F.-M.), du port de Toulon, a été inscrit d'office au tableau de concours pour le grade de chevalier de la Légion d'honneur. — Il a été accordé : Une prolongation de congé de convalescence de trois mois, à solde entière, à compter du 6 novembre courant, à M. le médecin en chef de 1re classe Léo (H.), du port de Toulon ; une prolongation de congé de convalescence de trois mois, à solde entière, à compter du 30 octobre 1904, à M. le médecin de 1re classe Martenot (A.), du port de Brest.

Réorganisation du Corps de Santé de la Marine. — La Commission des Finances, réunie sous la présidence de M. Magnin, a entendu et approuvé un rapport de M. Cuvinot relatif à l'avis qui a été demandé à cette Commission sur l'organisation du corps de santé de la marine. Le rapport est favorable aux conclusions arrêtées par la Commission de la marine sur un rapport spécial de M. le Dr Bayol.

Service de Santé des Colonies. — M. le médecin aide-major de 1re classe Le Mardy, du 3e reg. d'artillerie coloniale, a été désigné pour servir en Indo-Chine. (Départ de Marseille le 23 novembre 1904).

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 45e semaine 879 décès, au lieu de 791 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 876. La fièvre typhoïde a causé 14 décès au lieu de 4 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 10. Le nombre des cas nouveaux reste d'ailleurs faible (38, au lieu de 32 pendant la semaine précente et au lieu de la moyenne 59). Les autres maladies contagieuses continuent à être rares : variole 1 décès ; rougeole 3 ; scarlatine 1 ; coqueluche 1 ; diphtérie 4. Deux décès ont été attribués à la grippe. Il y a eu 39 morts violentes, dont 21 suicides. On a célébré à Paris 577 mariages. Enfin, on a enregistré la naissance de 1,020 enfants vivants (540 garçons et 480 filles), dont 753 légitimes et 267 illégitimes. Parmi ces derniers 42 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène des Villes. — *Paris et les nouveaux travaux.* — Les travaux hygiéniques projetés pour Paris ressortissent à deux directions de la préfecture de la Seine : direction des affaires départementales pour les asiles, l'assainissement de la Seine, etc., à la direction administrative des travaux pour l'assainissement de la Bièvre, etc. D'accord avec le ministre de l'Intérieur, le préfet de la Seine pense que l'exécution des travaux de ces catégories peut être échelonnée en quatre années, de 1905 à 1908, la dépense totale étant, comme on le verra dans le tableau ci-après, de 90 millions environ. Les principaux travaux compris dans ces catégories sont les suivants, dans l'ordre adopté par l'administration : Achèvement de l'*asile de la Maison-Blanche*. Construction d'un *sixième asile d'aliénés*. Création d'une colonie agricole *d'aliénés*. Assainissement de la Seine et de la Marne. Construction d'un hospice de vieillards. Démolition et reconstruction de la prison de Saint-Lazare.

L'assainissement du logement de l'ouvrier. — Il est entendu qu'on ne pourra pas avant longtemps, même avec l'appoint de la fondation Rothschild, entrer en comparaison avec Londres pour le nombre des habitations ouvrières hygiéniques. La métropole anglaise a une trop grande avance sur nous : les Sociétés d'habitation y ont dépensé plus de 150 millions, d'après les calculs approximatifs de M. Georges Picot, alors que les Sociétés parisiennes approuvées ont jusqu'à présent, d'après le tableau annexé au dernier rapport général du Conseil supérieur des habitations à bon marché, engagé un capital qui ne dépasse pas quatre millions. Mais en France on a le souci de ménager une autre supériorité que celle du nombre. On veut l'emporter par la façon dont on saura concilier dans nos maisons ouvrières les exigences de la salubrité et celles plus tyranniques encore de l'économie avec les exigences de l'art. Les odieuses maisons-casernes ont, chez nous, leurs jours comptés.

La Médecine des accidents du travail. — La Commission des accidents du travail à la Chambre des Députés s'est réunie, sous la présidence de M. Chovet. Elle a donné audience à une délégation de l'*Union des Syndicats médicaux de France*. Cette délégation, qui avait à sa tête les Drs Brouardel, Gairal et Lereboullet, a été présentée à la commission sénatoriale par M. le Dr Piettre, sénateur de la Seine. Les délégués ont vivement insisté pour que le projet de loi soumis aux délibérations du Sénat comprenne l'application, en cas d'accident du travail, des tarifs ouvriers dans toute la France.

Hygiène vétérinaire. — *Les maladies contagieuses du bétail.* — A la Chambre des Députés, M. Bartbou a posé récemment au Ministre de l'Agriculture une question au sujet des divergences qui s'élèvent pour l'application de la loi de 1895, concernant les maladies contagieuses du bétail, et en particulier, la *tuberculose bovine*, divergences qui cesseront si le ministre demande au Senat de mettre le plus tôt possible à son ordre du jour l'étude de cette question. M. Mougeot, ministre de l'Agriculture, a répondu en faisant toutes ses réserves sur le fond de la question. Il estime qu'on ne saurait prendre trop de precautions pour empêcher la propagation de la tuberculose bovine, véhicule de la tuberculose humaine. M. Barthou a déclaré alors qu'il soulèvera de nouveau la question au moment de l'examen de la loi de finances.

Médecins sanitaires. — Trois places comportant le titre de docteur en médecine sont déclarées vacantes : Agent principal, chef de service, à Cette (Hérault), médecin de la santé dans les ports de Saint-Nazaire (Loire-Inférieure) et Dunkerque (Nord). Conformément à l'article 2 du décret du 9 novembre 1901, les candidats sont invités à produire dans un délai de quinze jours leur demande accompagnée de l'exposé de leurs titres et de toutes justifications utiles. Les candidats doivent faire valoir no-

tamment leurs connaissances spéciales touchant l'épidémiologie, la bactériologie, la pratique des services sanitaires qu'ils auraient acquise en France, aux colonies, dans la marine ou dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne la désinfection, l'application des règlements en vigueur et l'aptitude administrative que comporte le fonctionnement de ces services. Les traitements attribués (à l'exclusion de toute autre allocation) sont fixés par an, ainsi qu'il suit : Cette, 2.000 francs; Saint-Nazaire, 1.500 francs; Dunkerque, 1.200 francs.

Exercice de la Chirurgie. — *Responsabilité.* — La Cour d'appel de Lyon s'est prononcée sur un cas de responsabilité de médecin. Un médecin d'une petite ville voisine de Lyon avait été appelé un jour chez un malade atteint d'hydrocèle et l'avait opéré suivant la méthode d'un maître, M. le Pr Tillaux. Le malade fut pris de convulsions après l'opération et mourut. Le Parquet, saisi d'une plainte par la famille, fit poursuivre l'opérateur pour homicide par imprudence, et il fut condamné à 500 francs d'amende. Sur appel, après avoir entendu les Prs Brouardel (de Paris) et Lépine (de Lyon), la Cour a jugé que l'opérateur n'avait pas commis de faute lourde, d'autant que l'autopsie du cadavre avait révélé des *tares organiques* non équivoques, et l'a acquitté.

Espérons qu'on s'arrêtera sur cette pente des plus fâcheuses et qu'on ne va pas se mettre à *poursuivre tous les médecins* qui ne réussissent pas. — Le métier deviendrait trop beau, alors, car on exigerait, au préalable, des *honoraires*, qui auraient le droit d'être, non pas seulement *princiers* mais *divins* !

Honoraires princiers (1). — On a rappelé, à propos de l'affaire Crocker-Doyen, les honoraires élevés payés en certaines circonstances aux princes de la science. En voici trois exemples à ajouter à ceux que nous avons cités, rapportés dans le dernier No de la *Chronique médicale* (p. 727). Le nabab hindou de Rampour donna au médecin militaire Freyer, qui l'avait guéri d'un rhumatisme articulaire 250.000 francs pour honoraires de ses soins pendant 3 mois. — Le prince égyptien Ibrahim Pacha, fils de Mehemet Ali, fut soigné par le Pr Lallemand, pour une fistule à l'anus et lui fit remettre 500.000 fr. qu'il avait demandés pour ses honoraires. — Dupuytren reçut du baron James de Rothschild 12.000 fr. *de rente* pour une fracture de jambe. — Enfin, dernièrement, à propos de la mort du chirurgien anglais Herbert W. Allingham, nous avons rappelé (Voir notre dernier numéro) que celui-ci avait reçu 125,000 francs d'honoraires, pour une opération délicate, qui d'ailleurs réussit à merveille.

Progrès de la Science médicale et Jurisprudence. — En matière de revision du procès, le « fait nouveau » peut-il être constitué par des découvertes scientifiques inconnues des premiers juges? Ce curieux point de droit était soumis aux magistrats de la Chambre criminelle de la Cour de cassation. Le pharmacien Danval, fut, on le sait, condamné, en 1878, par la Cour d'assises de la Seine, aux travaux forcés à perpétuité pour empoisonnement de sa femme. L'autopsie ayant révélé dans le corps de Mme Danval des traces d'arsenic, les experts-chimistes avaient conclu à un empoisonnement criminel. Depuis 1878, les sciences chimiques ont fait de véritables progrès. Il est établi aujourd'hui : 1° Que le corps humain contient normalement une quantité très appréciable d'arsenic; 2° que le développement de certaines moisissures, sous l'influence de l'humidité, amène la production de vapeurs arsenicales. Grâce à ces découvertes scientifiques, les traces d'arsenic trouvées dans le cadavre de Mme Danval ne peuvent-elles, aujourd'hui, s'expliquer naturellement, sans qu'il y ait besoin d'admettre l'hypothèse d'un empoisonnement criminel? M. le conseiller André Boulloche, dans son rapport, M. l'avocat général Cottignies, dans ses conclusions, et Me Mimerel, dans sa plaidoirie, se sont trouvés d'accord pour demander une enquête au cours de laquelle seraient entendus des experts chimistes qui donneraient leur avis sur la question. La Chambre criminelle de la Cour suprême s'est rangée à cette opinion. Estimant que le « fait nouveau » peut être constitué par une découverte scientifique, elle a rendu un arrêt ordonnant une enquête. Gracié après vingt-trois ans de séjour, comme forçat, à Cayenne, M. Danval assistait aux débats de son procès en revision.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 463, 475, 487 et 500.

Empoisonnements par les champignons. — Au Chambon-Feugerolles, M. H..., âgé de vingt-neuf ans, mineur, apportant des champignons d'une promenade, en mangea une certaine quantité. Ses deux enfants, âgés respectivement de trois ans et de treize mois, en mangèrent également à leur repas, lorsque, quelques heures après, ils furent pris de vomissements. Les champignons étaient vénéneux. L'état de M. H... et de ses enfants laisse peu d'espoir aux médecins qui les soignent. — Quelques jours auparavant, dans la même ville, une famille de quatre personnes fut empoisonnée dans les mêmes circonstances. Une seule put être sauvée. — A Verin, près Pélussin, les deux enfants des époux Th... sont morts, empoisonnés par des champignons. — De Coostantine, on signale que quatre Italiens, employés aux mines d'Aïn-Askoun, près d'Oued-Zenati, sont morts empoisonnés. Ils avaient mangé aussi des champignons vénéneux.

Empoisonnement par viande avariée. — Une centaine d'hommes appartenant au 1er régiment d'infanterie légère du Yorkshire se sont sentis tout à coup malades, au camp d'Aldershot. Il fallut les transporter à l'hôpital, où l'état de plusieurs d'entre eux est considéré comme désespéré. Les autorités ont ordonné une enquête pour découvrir la cause de l'accident. On croit que les hommes ont été malades pour avoir mangé de la viande avariée.

Mort par dynamite. — Dans une petite localité des environs de Nîmes, un nommé G..., mineur, voyant qu'il ne pouvait mettre à exécution un projet de vengeance sur une personne de la localité, et se sentant sur le point d'être arrêté, s'introduisit *dans la bouche* une cartouche de *dynamite* et y mit le feu. En un clin d'œil, la cartouche fit explosion, réduisant en poussière la moitié du corps de G....

Mort par tremblement de terre. — Le tremblement de terre du 6 novembre dernier a causé la mort de plusieurs centaines de personnes dans l'île japonaise de Formose.

Mort par rage. — Deux *enfants*, nommés Marie M..., cinq ans, et Gérard M..., six ans, de Bazas, étaient mordus par un chien enragé et envoyés à l'Institut Pasteur de Bordeaux. Là, après avoir suivi un traitement, ils furent renvoyés chez leurs parents. Le jeune Gérard M... est mort après trois jours de crises épouvantables.

DIVERS [G 1]

Médecins députés. — Le Parlement croate à Zagreb, le 12 novembre 1904, a élu M. le Dr Josipovich, 2e président.

Missions scientifiques. — Le gouverneur général de l'Indo-Chine demande deux naturalistes, un botaniste et un zoologiste, s'occupant également d'anthropologie, pour être adjoints à la mission scientifique permanente de l'Indo-Chine que dirige actuellement M. Bouran. — M. le Dr Maclaud, chargé de continuer la délimitation du côté français de la Guinée, a quitté Bordeaux pour se rendre à la côte occidentale d'Afrique. — M. Lucien Iches, secrétaire de la Société centrale d'apiculture, parti pour l'Amérique du Sud avec une mission spéciale, va d'abord étudier l'apiculture et la sériculture. Mais il observera aussi les moustiques de la République Argentine. M. Iches compte passer de douze à dix-huit mois dans l'Amérique du Sud.

Distinctions honorifiques. — M. le Pr Paul Brouardel a été nommé grand-cordon du Danebrog. — M. le Dr Brochard, medecin-dentiste des hôpitaux de Paris, est nommé chevalier de la Légion d'honneur. — Notre collaborateur et ami, M. le Dr Calot (de Berck-sur-Mer) a obtenu un grand prix à l'Exposition internationale de Saint-Louis. La série d'instruments inventés par M. le Dr Hamonic (de Paris), pour le traitement des affections urinaires, vient d'obtenir un grand prix à l'Exposition de Saint-Louis. — La médaille d'honneur des épidémies a été décernée aux personnes ci-après désignées : *Médaille d'or* : M. le Dr Sené (de Pauillac). *Médailles d'argent* : MM. les Drs Focken (de Lille); Magnier (de Beauvais); Botin (médecin des troupes coloniales). *Médailles de bronze* : MM. les Drs Esmonet (de Paris); Legroux (ancien interne des hôpitaux de Paris); MM. Blondin, Nanrot (internes des hôpitaux de Paris); René Blain, Chardain, Gazagnaire, Guyot (externes des hôpitaux de Paris); Facque (étudiant en médecine); Puica (de Paris); Bonnet (de Saint-Egrève); Hernette (de Saint-Martin-de-Ré); Robert (du Teil-d'Ardèche). — Les récompenses suivantes ont été décernées, pour actes de courage et de dévouement : *Médaille de bronze* : M. le Dr Blondeau (de Mamers). *Lettres de félicitations* : M. le Dr Pelloquin, (médecin militaire); Briend (élève à l'Ecole du Service de Santé militaire à Lyon). — Le ministre de la Guerre a adressé des *lettres de félicitations*, pour le zèle et le dévouement dont ils ont fait preuve au cours des épidémies de peste et de choléra qui ont sévi dans les divers postes de l'Indo-Chine en 1903, à MM. les Drs Pitois et Roux (médecins militaires); Bourragué, Fortoul, Gaide, Guérin, Lecomte, Micholet, Pineau, Recoules, Rencurel et Rouffiandis (des troupes coloniales).

Les Médecins conférenciers. — Au 17e dîner des Amis d'Alexandre Dumas fils, M. le Dr Landolt, dans une causerie sur *les yeux artificiels, depuis les Egyptiens jusqu'à nos jours*, a vivement intéressé les amis du maître qui s'étaient rendus nombreux à l'appel de son filleul. Remarqué parmi les convives : MM. les Drs Bouchard, Pozzi, Ménière.

Un Médecin journaliste politique. — A Kharbine (Mandchourie), il y a la *Kharbinski Viestnik* (Nouvelles de Kharbine) qui est un assez grand journal, rédigé par M. Sliounine, fonctionnaire au chemin de fer, ancien explorateur du Kamchatka, à titre de médecin d'une expédition scientifique. Malheureusement, son journal ne peut donner que les nouvelles visées à Pétersbourg, en sorte qu'il n'apprend jamais à ses lecteurs, même sur la Mandchourie, que des événements connus à Paris, à Londres, à New-York depuis quarante-huit heures, quand elles ne sont pas vieilles de huit jours!

Les Pseudonymes médicaux. — Plusieurs de nos confrères nous demandent quel est le

médecin qui se cache sous le pseudonyme de DOCTEUR OX, et qui rédige au *Matin* des chroniques très appréciées. — Nous sommes heureux de leur apprendre qu'il s'agit de notre ami, le Dr DENEUVE, qui s'est beaucoup occupé jadis, en notre compagnie, de pêches maritimes et de navigation aérienne.

Médecine et Beaux-Arts. — *A propos d'une Médaille de M. Huchard.* — On lit dans le *Journal de Médecine de Bordeaux* ce qui suit: « On montre, pour figurer allégoriquement l'œuvre d'un médecin contemporain (Dr Huchard), une femme d'un type tout à fait *moderne*, en lui donnant l'attitude d'une *malade*. Et cette femme qui est jeune. accepte, sans paraître en être le moins du monde étonnée, les soins d'un personnage symbolisant, lui, le praticien dans l'exercice de son art et qui se présente à elle, pour l'ausculter et l'ausculte, nu de la tête aux pieds, sauf la région pubienne, dont un feuillage *souligne* plutôt qu'il ne masque la nudité. Et ce médecin symbolique, malgré son air grave, semble être à peine à l'âge où l'on épèle l'*a b c* de la médecine! Enfin, en sa qualité de « génie », il porte, fixées aux omoplates, deux ailes que leurs dimensions restreintes et leur mode d'attache rendent tout à fait inutilisables. Elles sont là pour le décor et aussi, parce que, de tradition, les génies doivent avoir des *ailes*. Voyez plutôt celui de la Colonne des Girondins! La force de l'habitude est telle, en ces matières, que la plupart de nos confrères n'ont sans doute pas remarqué cette singulière anomalie, cette monstruosité anatomique. Ces incohérences-là ne nous choquent pas... encore ». — Article à rapprocher de celui que M. le Dr Marcel Baudouin écrivit jadis sur les *ailes de Pégase*. Ces ailes sont, dit-on, des membres antérieurs transformés; et Pégase, comme le Génie, ne serait dès lors qu'un... *monstre* (double, il est vrai)!

Les Médecins acteurs. — D'après la *Chronique médicale* (1904, p. 715), M. Antonin FAURE, pharmacien et docteur en médecine à Paris, 88, boulevard Diderot, chanterait actuellement à l'Opéra-Comique comme fort ténor sous le nom de « Fernez »!

Les abus...médicaux. — Le no du 8 novembre 1904 du *Bulletin de l'Académie de Médecine, publication* ULTRA-*officielle*, présentait un encartage relatif à un « Journal de Médecine ». Est-ce que désormais le BULLETIN DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE va se mettre aussi à insérer des *annonces pharmaceutiques*, tout comme le *Bulletin de l'Association générale des Médecins de France*? — Si oui, rien à dire? Si non, pourquoi favoriser un journal, au détriment des autres? L'Académie bénéficie-t-elle *pécuniairement* de cet encartage? — Simple question au Secrétaire perpétuel, qui serait bien aimable de répondre... par la voie de la « Presse Médicale ».

Accidents arrivés à des Médecins. — L'état du Dr VALLON, médecin en chef de Sainte-Anne, qui fut, on le sait, victime de l'agression d'un fou, s'est amélioré. La paralysie du côté droit a presque disparu; et le Dr Vallon pourra reprendre son service dans un mois.

Les Thérapeutes princiers. — L'archiduc Joseph, beau-père du duc d'Orléans, vient d'achever un grand atlas de plantes médicinales, basé sur le système du fameux pasteur Kneipp, dont l'archiduc est un des plus fervents adeptes. L'ouvrage paraîtra en même temps en cinq langues. Il sera accompagné de 230 planches en couleurs, dessinées ou peintes d'après nature par la princesse Marguerite-Clémentine de Thurn et Taxis, fille de l'archiduc Joseph.

La maladie et la psychologie de Descartes. — Il est instructif d'observer que, tandis qu'on a tant insisté sur les hallucinations de Pascal. on représente généralement Descartes comme un type et un modèle d'équilibre mental. Cependant, aucun homme ne fut plus singulier, pour ne pas dire plus bizarre, ni ne ressembla davantage à l'admirable et inquiétant portrait que nous a laissé Franz Hals. L'expression en est étrange; on se demande si l'ironie ou l'effarement y domine; et, dans cette figure de gentilhomme, si l'on ne craignait d'être mal compris, on dirait qu'il y a de l'oiseau de nuit. Nulle existence plus mélancolique et plus vagabonde que la sienne, *mæsta et errabunda*, ni plus assujettie au souci de sa santé, ni plus empressée de se soustraire aux obligations communes de l'humanité. Avec cela, l'orgueil le plus naïf et le plus entêté; la plus entière confiance dans le pouvoir d'une méthode qui souvent n'en était pas une, mais plutôt une inspiration ou une « révélation »; et le plus entier mépris de la contradiction. Si Pascal fut un « malade », Descartes en fut un autre. Pourquoi cependant ne nous le dit-on pas? Et tandis qu'on argue contre les *Pensées* de l'accident du pont de Neuilly ou du miracle de la sainte Epine, pourquoi, contre le *Discours de la méthode*, n'argue-t-on pas des visions de Francfort et du pèlerinage de N.-D.-de-Lorette?

Les musiciens Physiologistes. — *Conférence de M. Saint-Saëns sur le mirage.* — M. Camille Saint-Saëns a fait, à la Société astronomique de France, une fort intéressante conférence sur le *phénomène du mirage*. Bien qu'il s'en défende modestement, l'éminent compositeur est doublé d'un savant sagace, et c'est de la façon la plus instructive, en même temps que fort claire, qu'il a exposé à ses auditeurs les observations qu'il a eu récemment l'occasion de faire au cours d'un voyage en Egypte et à l'isthme de Suez. M. Camille Saint-Saëns a donné pour base à ses explications du phénomène ce fait connu que les astres paraissent plus grands à l'horizon qu'au zénith; puis il a montré comment la réflexion et la réfraction des ondes lumineuses pouvaient arriver à produire sur l'œil humain les prestigieuses illusions dont les grands déserts de sable ont la troublante spécialité.

Suicide d'une sage-femme. — Mlle BONEZ, élève sage-femme, d'Echiré (Deux-Sèvres), âgée de dix-neuf ans, s'est suicidée d'un coup de fusil dans le ventre, à la suite d'un échec à un examen.

Les Médecins et le Monde. — M. René Peter, l'un des auteurs de *Chiffon* qui vient d'être représenté avec succès à l'Athénée, est parmi les jeunes auteurs dramatiques un des plus personnels et des plus sympathiques. Or, M. René Peter est le fils de l'éminent professeur de *médecine* et se destina tout d'abord à la peinture. — On annonce le mariage de M. Jules-Maurice Porte, fils de M. PORTE, docteur en médecine, avec Mlle Yvonne-Germaine-Louise-Anna Petet.

Mariages de Médecins. — M. Ernest SANTELET, docteur en médecine, épouse Mlle Emilie Barrault. — On annonce le mariage de M. le Dr KOLBE, professeur agrégé à la Faculté de Medecine de Buenos-Ayres, avec Mlle Duboc-Armengaud. En raison d'un deuil récent, le mariage a été célébré dans la plus stricte intimité.

Brevets d'invention. — 345.425. 8 août 1904, Cornu (C.). Procédé de fabrication de capsules médicamenteuses. — 345.529. 11 août, Clermont (M.) et Morean (J.-M.-H.) Dispositif pour inhalations buccales et nasales. — 345.578. 13 août, Watson (N. M.) et Wheeler (E. S.). Pile électrique destinée plus particulièrement aux applications électro-thérapeutiques. — 345.424. 8 août. Maudet (G.) et Vauginot (P. M. F.). Appareil permettant la pénétration dans les milieux irrespirables. — 345.745. 20 août, Niemann (A). Récipient à vaccin. — 345.671, 18 août. Riotte (J.) et Mlle van Espen (J.). Perfectionnements aux bandages herniaires. — 345.618, 9 mars. Cordier (B.) et Cordier (R.). Appareil doucheur pour se donner seul la douche en jet. — 345.663, 18 août. Compagnie des Eaux minérales de la Bourboule. Appareil pulvérisateur pour salles d'inhalations. — 345.666, 18 août, Talbot (F. J.). Appareil pour purifier l'air. — 3.593-332.089, 11 août. Bombart (H. S. B.), 3e cert. d'add. au brevet pris, le 22 mai 1903, pour appareil à stériliser.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave DOIN, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Consultations médico-chirurgicales, publiées sous la direction de F. COMBEMALE doyen de la Faculté de Médecine de Lille, professeur de clinique médicale; par MM. AUSSET, CARLIER, CAUMARTIN, CHARMEIL COMBEMALE, DRUCBERT, DUBAR, FOLET, GAUDIER, INGELRANS, LE FORT, OUI, PAINBLAN, POTEL et SURMONT (de Lille). Deuxième série. — 1 vol. in-18 colombier, cartonné toile, de 540 pages : 6 francs.

L'Administrateur-Gérant : Louis HUE.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1692

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 49. 3 Décembre 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.542

L'immigration vendéenne à Paris et la Tuberculose.

Le fils de l'éminent orateur qui a nom Léon Bourgeois, notre jeune confrère, le Dr Georges Bourgeois, vient de publier une excellente thèse, où nous trouvons des documents fort intéressants sur la Vendée, au point de vue de l'immigration vers Paris de ses originaires d'une part, et, d'autre part, de la tuberculose qui se développe chez nos compatriotes, une fois leur installation à Paris, la grande ville, si néfaste à tant de vaillaotes santés.

Les premiers chiffres à citer sont ceux qui ont trait à l'*immigration*. L'auteur rappelle ceux de 1833, 1891 et 1896, que voici.

Vendée : 1833 : 1.000.
1891 : 4.054.
1896 : 4.407.

Ces données sont éloquentes et montrent quel centre d'attraction Paris est devenu pour les Vendéens, quoique ce département soit pourtant l'un de ceux qui envoient chaque année le moins de monde dans la capitale.

Les chiffres actuels représentent, en réalité, une *émigration* d'environ 1 pour 100, c'est-à-dire qu'un Vendéen pour cent quitte son village natal pour venir s'échouer dans la capitale. Or, en 1901, sur 4.407 émigrés, 22 sont morts de *tuberculose*, dont 20 de tuberculose pulmonaire : ce qui donne une proportion de 45 pour 10.000.

Cette donnée, qui n'a rien d'extraordinaire, puisque la mortalité par tuberculose en Vendée est de 41.1, indique nettement toutefois que les *Vendéens émigrés* meurent plus (à peu près 1/10e) que ceux qui restent au pays. En tout cas, cette proportion de 45 est supérieure à celle des Parisiens de Paris, qui n'est que de 39.7, mais inférieure à celle des Bretons de Paris, qui dépasse 60.

En 1902, la mortalité totale a été de 23 (au lieu de 22), et 21 pour la tuberculose pulmonaire, dont 15 hommes et 6 femmes. Le sexe masculin, suivant l'usage, est donc deux fois plus frappé que le féminin : ce qui n'est pas pour nous étonner, mais indique nettement que, si les hommes sont plus atteints, c'est qu'ils travaillent *hors de la maison*, dans des *endroits insalubres*, et qu'ils peinent davantage (1).

Tout cela est fort triste ; et il faut s'efforcer, par suite, de lutter de toutes nos forces contre une telle émigration des pauvres et des faibles. Marcel BAUDOUIN.

(1) La mortalité par arrondissements de Paris ne présente pas grand intérêt pour la Vendée; mais cependant ce sont les XIe, XVIIe et XVIIIe, qui donnent les plus forts chiffres.

MÉDECINE LÉGALE.

614.2

Le secret professionnel et les médecins des mœurs

PAR

Le Dr L. BUTTE (de Paris),
Membre de la Commission extra-parlementaire du régime des mœurs,
Médecin du Dispensaire de Salubrité.

Parmi les objections qui ont été soulevées contre la réglementation et la surveillance médicale des prostituées, il en est une qui repose sur ce fait que, dans le système actuel, le secret professionnel serait violé par les médecins du service sanitaire.

M. le Dr André Lucas vient d'étudier la question à ce point de vue dans deux articles très intéressants et très documentés, parus dans la *Gazette des hôpitaux* de cette année (1). Le médecin du dispensaire, dit notre distingué confrère, dans son premier article, en signalant à l'administration le diagnostic des maladies dont sont atteintes les filles qui viennent à sa visite, violerait le secret professionnel et s'exposerait à des poursuites.

Depuis une vingtaine d'années que j'ai l'honneur d'être médecin du dispensaire de Salubrité, je me suis souvent demandé si, en examinant les prostituées et en signalant au commissaire interrogateur assermenté, tenu lui-même au secret, les cas de maladies, je commettais le délit de violation du secret professionnel ; et quels arguments je pourrais invoquer si, par hasard, j'étais poursuivi pour ce fait.

Ces arguments sont au nombre de deux :

1° Je n'ai jamais imposé la visite médicale aux femmes que M. le Dr Lucas qualifie de patientes ; et en cela je n'ai agi que d'après les instructions du préfet de police qui nous recommande de nous abstenir de procéder à la visite corporelle, dans le cas où nous pourrions rencontrer une résistance.

2° En agissant comme je le fais, je ne suis pas un médecin traitant, auquel le malade vient se confier ; j'agis comme délégué du préfet de Police, au même titre que les vétérinaires, les architectes, les vérificateurs des poids et mesures, les inspecteurs du laboratoire municipal, etc., de son administration. Les maires, les préfets ont des obligations multiples, qui nécessitent des connaissances multiples. Or, comme ils ne peuvent pas posséder la science universelle, ils sont bien obligés de s'adjoindre des agents compétents, qui ne sont que leurs représentants. S'il y a délit, ce n'est pas à moi, qui me borne à exécuter les ordres qui me sont donnés par l'autorité, qu'il faut s'adresser ; c'est au haut fonctionnaire chargé du service, lié lui-même par le secret et seul responsable en dernier ressort. — D'ailleurs, sans chercher si loin, j'ai consulté ces temps derniers, à ce sujet, l'homme le plus compétent en matière de secret médical, M. le Pr Brouardel, et

(1) *Les obligations du secret professionnel dans leurs rapports avec les maladies vénériennes* (Gaz. des Hôp., p. 131, 1904). — *Les médecins des mœurs sont-ils légalement autorisés à exercer leurs fonctions?* (Gaz. des Hôp., p. 1273, 1904).

voici la réponse qu'il a bien voulu me faire :

« *Le médecin du dispensaire n'est pas un médecin traitant. Il agit comme expert, par délégation du préfet de Police. La fille qui vient à la visite ne se confie pas au médecin ; elle sait qu'elle vient se faire examiner et pour quel motif. Il n'y a donc là aucun secret et, par suite, pas de violation possible du secret professionnel.* »

Je passe maintenant au second article du Dr Lucas, intitulé : *Les médecins des mœurs sont-ils légalement autorisés à exercer leurs fonctions ?*

Notre confrère conclut par la négative. Il s'appuie pour cela : 1° sur un article de loi ; 2° sur un arrêté préfectoral.

Voyons d'abord l'article de loi; c'est l'article 15 de la loi de 1892 sur l'exercice de la médecine.

Il est conçu à peu près en ces termes : « Tout médecin est tenu de faire, à l'autorité publique, son diagnostic établi, la déclaration des cas de maladies épidémiques tombées sous son observation » (La liste en a été arrêtée par le Ministre de l'Intérieur).

Je ne vois pas du tout que ce texte puisse s'appliquer aux médecins du dispensaire et à leurs fonctions. Il dit que tous les médecins sont obligés de déclarer certaines maladies; il ne dit pas qu'il leur est interdit d'en déclarer d'autres.

Supposons qu'un médecin d'une administration publique, des chemins de fer de l'Etat par exemple, ait à soigner un employé atteint d'une fracture de l'humérus contractée dans le service. Sera-t-il tenu de ne pas faire la déclaration de la maladie, parce que l'article 15 de la loi de 1892 ne comprend pas les fractures de l'humérus, parmi les maladies qui doivent être signalées à l'autorité ?

De même, un médecin de l'assistance publique qui admet à l'hôpital un malade indigent atteint d'une maladie aiguë, une pneumonie par exemple, exercera-t-il illégalement ses fonctions, parce qu'il fera connaitre au préfet le diagnostic de la maladie, et que la pneumonie ne rentre pas dans la catégorie ci-dessus ?

Un médecin, inspecteur des écoles, qui signale à l'administration un cas de teigne chez un écolier, est-il passible d'un emprisonnement ou d'une amende ? De même le médecin militaire, le médecin de l'état civil, etc., etc. Je pourrais citer cent exemples du même genre.

Si l'art. 15 avait la signification que lui donne le Dr A. Lucas, l'exercice de la médecine publique deviendrait impossible.

Notre confrère paraît admettre, en effet, que seules les quelques maladies épidémiques, dont la liste a été donnée dans un arrêté accompagnant la loi de 1902, peuvent être déclarées à l'autorité, la déclaration de toutes les autres maladies étant interdite à cause du secret professionnel.

Ce n'est pas cela que dit l'article. Il oblige les médecins à déclarer certaines maladies; il les délie du secret professionnel en ce qui regarde ces maladies. Quant aux autres, elles restent soumises au droit commun; c'est-à-dire que le médecin, à qui elles ont été *confiées*, trahit le secret s'il les divulgue.

L'article 378 du Code pénal punit d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de 100 à 500 francs le médecin qui aura trahi le secret professionnel. Mais, quand le secret professionnel n'est pas en cause, quand le malade n'a rien confié au médecin, toutes les maladies peuvent être déclarées.

C'est le cas pour les médecins militaires, les médecins des ministères, des administrations de l'Etat, les médecins inspecteurs des nourrices, les médecins inspecteurs des écoles, etc., etc.

En ce qui concerne spécialement les médecins du dispensaire de Salubrité, j'ai cité tout à l'heure l'opinion du Pr Brouardel, qui ne les considère pas comme liés par le secret professionnel; ils ne sont pas médecins traitants. Les filles qui viennent à la visite ne se confient pas à eux; elles savent qu'elles viennent se faire examiner et pour quel motif. Il n'y a là aucun secret et l'article 378 du Code pénal n'a rien à voir dans ce cas.

Nous arrivons maintenant au 2° motif allégué par le Dr Lucas pour affirmer l'illégalité des fonctions des médecins des mœurs. « Ce qui est plus grave », dit-il, « c'est que la plupart des médecins actuels ne sont même pas régulièrement investis ». Et cela, parce que l'arrêté préfectoral du 1er mars 1888, qui réorganise le dispensaire de Salubrité, stipule que « nul ne pourra, à l'avenir, être nommé aux fonctions de médecin du dispensaire de Salubrité, s'il n'est Français et âgé au moins de trente-cinq ans ».

Or, dans le dernier concours, ajoute le Dr Lucas, la préfecture de police a exigé la preuve qu'ils avaient moins de trente-cinq ans.

Cela est tout à fait exact, mais prouve seulement qu'il y a une erreur de mot dans le texte. Au lieu de « âgé AU moins de », c'est « âgé DE moins de » qu'il faut lire.

En effet, lorsque M. Léon Bourgeois a signé son arrêté, les médecins du Dispensaire venaient d'être admis au bénéfice de la retraite; et la limite d'âge avait été fixée à 65 ans.

Pour avoir droit à une retraite, il faut 30 ans de services. Si le texte de l'article 1er n'avait pas été erroné, et, s'il eût fallu être âgé de 35 ans au moins pour être admis à concourir, aucun médecin n'aurait pu atteindre les trente années nécessaires pour obtenir la retraite. L'erreur était donc manifeste; et, si elle n'a pas été corrigée matériellement, elle l'a été en fait, puisque, comme le déclare le Dr Lucas, il a fallu être âgé de moins de 35 ans pour être admis au dernier concours.

Du reste, ce qu'un arrêté a fait, un autre peut le défaire ; et il sera facile au préfet de police actuel de changer un mot à l'arrêté de son prédécesseur. Il écrira *au*, au lieu de *de*, s'il juge que cela est nécessaire pour que les médecins du dispensaire soient régulièrement investis.

Je conclus que la question soulevée par notre distingué confrère est celle si complexe du secret médical, sur laquelle si peu de personnes sont d'accord. Il a voulu la faire intervenir en faveur des idées abolitionnistes; et son article se termine en émettant le vœu qu'aucun crédit ne puisse être affecté pour la rémunération des médecins des mœurs, dont les fonctions ne sont pas légales.

On pourrait, en se servant de ses arguments, adresser le même reproche aux médecins de l'Assistance publique, aux médecins de l'état civil, aux médecins militaires, et à bien d'autres qui sont dans le même cas. — Osera-t-on réclamer la suppression de toutes ces fonctions ?

ACTUALITÉS.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.

La vaccination obligatoire au Brésil (1).

M. le Dr LOIR, professeur d'Hygiène à l'Ecole supérieure d'Agriculture coloniale, a adressé au *Temps*, au sujet de l'émeute causée à Rio-de-Janeiro par l'application de la vaccination obligatoire, une longue lettre dont nous extrayons les passages suivants :

« A Rio de-Janeiro le service d'hygiène s'était rendu populaire à cause des mesures qu'il avait prises et des résultats qu'il avait obtenus dans la lutte contre la fièvre jaune ; il est aujourd'hui la cause d'une véritable émeute, parce qu'il propose une mesure dont l'utilité est indiscutable, mais dont le peuple ne comprend pas la nécessité. Il s'agit d'une mesure individuelle, aussi est-elle impossible à imposer si l'éducation de tous n'est pas faite.

Pourquoi cette différence? Parce que contre la variole il faudrait lutter par un acte de prophylaxie individuelle, c'est-à-dire qu'il faudra lutter contre l'indifférence ou la résistance de chaque individu, tandis que contre la fièvre jaune il suffit d'appliquer des mesures administratives, des mesures générales, sans indisposer chaque habitant par une inoculation particulière. Cependant, pour la destruction des moustiques, les gardes sanitaires avaient le droit d'entrer partout dans les maisons et cela à tout moment; et on ne protestait pas contre ces mesures, au contraire.

Le monde civilisé était émerveillé des résultats obtenus dans cette grande ville de Rio contre la fièvre jaune. Depuis 10 ans, la moyenne de la mortalité par la fièvre jaune avait été de 129 morts en janvier et de 272 morts en février (en 1903, de 133, 142 et 151 pour les trois premiers mois de l'année). En 1904, elle tomba à 3, 7, 7, pour les mois correspondants.

Devant ces résultats obtenus par le département de l'hygiène de Rio, les deux savants qui représentaient la République Argentine signé-

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 535.

rent le protocole de la Conférence qui reconnait que Rio-de-Janeiro n'est pas un foyer de fièvre jaune.

Maintenant, nous sommes attristé des résistances que trouve le docteur Oswaldo Cruz dans sa nouvelle croisade sanitaire contre la variole....

Les gouvernements peuvent imposer les mesures d'hygiène lorsqu'elles sont générales, comme la destruction des moustiques, et obtenir des résultats merveilleux, même lorsque les masses ne sont pas persuadées de l'utilité de ces mesures. Les gouvernements sont coupables lorsqu'ils ne prennent pas ces moyens d'urgence; mais, lorsqu'il s'agit de l'application d'une mesure de prophylaxie individuelle, il n'en est plus de même; on rencontre des résistances qui, trop souvent, se manifestent sous la forme violente ou sous la forme encore plus désolante de la résistance passive. On n'arrivera à faire disparaître cet état de choses que le jour où les données de l'hygiène auront pénétré partout, où l'éducation de nos enfants comprendra de fortes notions d'hygiène, où la nouvelle croyance sera une des bases de nos sociétés modernes....

Il est certain que ces émeutes ont une cause politique; mais si les positivistes brésiliens ont mis en avant, pour exciter les passions populaires, la question de la vaccination obligatoire, c'est que l'éducation du peuple n'est pas faite et qu'il ne comprend pas les bienfaits qu'il retirera de l'application de cette loi bienfaisante. »

ACADÉMIE DES SCIENCES.

612 (06)
Election de M. le Pr Dastre.

L'Académie des Sciences a procédé à l'élection d'un membre titulaire dans la section de médecine et de chirurgie, en remplacement de M. Marey, décédé.

La section avait classé les candidats dans l'ordre suivant, et porté en première ligne : M. Dastre, professeur de physiologie à la Sorbonne ; en deuxième ligne : M. le Dr Gley, membre de l'Académie de Médecine ; en troisième ligne: M. le Dr Marage, professeur d'un cours libre de physique biologique (audition et phonation) à la Faculté des Sciences de Paris.

Le nombre des votants s'élevait à 58. Au premier tour de scrutin, M. Dastre a été nommé par 54 voix contre 2 à M. Gley, 1 à M. Marage, et 1 bulletin blanc.

Ce choix de l'Académie, qui désire que le nom de Richet n'existe pas, sera sans doute ratifié par le monde scientifique tout entier.

Ancien élève de Cl. Bernard et ancien suppléant de Paul Bert, M. A.-F. Dastre est né en 1844 ; docteur en médecine de la Faculté de Paris [Thèse : *De la glycémie asphyxique*, Paris, 1879, n° 420], il professe avec éclat, depuis bientôt vingt ans, la physiologie à la Sorbonne.

Ses travaux ont porté sur les problèmes les plus importants de la physiologie générale : *L'embryologie* (1876) ; *Lois de l'activité du cœur* (1882) ; *Recherches expérimentales sur le système nerveux vaso-moteur* (en collaboration avec Morat, 1884) ; *Les anesthésiques* ; *physiologie et applications chirurgicales* (1890) ; *La présence de la lécithine dans l'œuf des vertébrés* ; *La dissociation du rôle vaso-constricteur et vaso-dilatateur du grand sympathique* ; *L'étude des ferments de la fonction martiale* ; *La vie et la mort*, etc.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89
Incident entre internes et externes du Bastion 29.

Un scandale, que l'administration de l'Assistance publique a essayé avec raison d'étouffer, a éclaté au bastion 29, situé boulevard Macdonald.— Voici les renseignements que nous avons pu nous procurer sur cette affaire.

Depuis longtemps, une violente animosité régnait entre les externes et les internes de cet hôpital temporaire. Le motif de la désunion était le suivant. Les internes accusaient à tort ou à raison un externe, M. Z..., de faire sur tout ce qui se passait dans l'établissement et sur la vie privée de tous ses camarades de véritables enquêtes dont il transmettait les résultats, disait-on, à l'administration centrale et au médecin en chef. Deux camps s'étaient formés; et, fréquemment, des querelles violentes avaient lieu dans la salle de garde, entre les accusateurs et les défenseurs de l'externe. Il y a six jours, le chef de service annonça à ses élèves qu'il s'absentait pour quelque temps; et il confia la direction des services médicaux à son interne. A partir de ce moment, la situation s'aggrava. M. Z... fut mis en demeure de quitter l'hôpital. Ses ennemis voulaient, en effet, profiter de l'absence du chef pour se débarrasser de lui ; mais le jeune homme déclara qu'il n'avait rien à se reprocher et refusa catégoriquement de céder à cette injonction. Un interne, M. X... traita alors M. Z... de délateur et le souffleta publiquement. Ce fut le signal d'une bagarre terrible, au cours de laquelle M. Z... eut *l'épaule luxée ou fracturée*, et fut, en outre, gravement contusionné sur diverses parties du corps. Son état nécessita des soins immédiats. Plainte fut portée par le blessé au parquet et à l'administration de l'Assistance publique.

L'affaire en est là.

DÉMOGRAPHIE.

613.1
La Population de la France en 1903.

Le *Journal Officiel* a publié récemment le rapport sur le mouvement de la population de la France pendant l'année 1903. La balance des naissances et des décès se solde par un excédent de 73,106 naissances, inférieur à celui de 1902 (83,944) et à peine supérieur à celui de 1901 (72,398). La diminution de cet excédent, par rapport à l'année précédente, tient à ce que le nombre des naissances s'est encore abaissé : on a enregistré en 1903, 18,666 naissances de moins qu'en 1902, mais d'autre part, la mortalité n'a pas cessé de décroître : le nombre des décès, en 1903, est inférieur de 7,828 unités à celui de 1902. D'après les tableaux annexés au rapport, 36 départements ont donné, en 1903, un excédent de décès ; on en comptait 30 en 1902 et 33 en 1901.

Par rapport à 1902, la diminution du nombre des naissances est générale, elle s'étend à 73 départements. Parmi ceux où la diminution atteint les plus fortes valeurs absolues, nous citerons : le Nord, 1,414 naissances en moins ; la Seine, 1,31 ; les Bouches-du-Rhône, 1,018 ; le Gard, 824 ; la Dordogne, 749. Dans 14 départements seulement, il y a eu plus de naissances en 1903 qu'en 1902 ; ceux dont l'augmentation est la plus forte sont : Morbihan, 710 naissances en plus ; Ille-et-Vilaine, 494 ; Manche, 407 ; Corse, 330 ; Vosges, 235. La diminution du nombre des décès, par rapport à 1902, ne porte que sur la moitié environ des départements ; parmi les quarante d'entre eux où l'on a compté plus de décès en 1903 qu'en 1902 nous citerons : Bouches-du-Rhône, 1,502 décès en plus ; Dordogne, 817 ; Vaucluse, 532 ; Puy-de-Dôme, 500. Parmi les quarante-sept départements où le nombre des décès a diminué en 1903 par rapport à l'année précédente, figurent : la Seine, 3,094 décès en moins ; le Nord, 2,015 ; la Manche, 773 ; le Morbihan, 760 ; l'Orne, 701. Ainsi le nombre des naissances a été plus faible en 1903 qu'en 1902 pour les cinq sixièmes des départements français et le nombre des décès a diminué dans la moitié environ des départements ; l'abaissement de la mortalité est donc moins général que celui de la natalité.

Si l'on range les départements suivant la valeur de l'excédent des naissances rapporté au chiffre de la population légale, on trouve que ceux où ce rapport est le plus élevé sont : Pas-de-Calais, 1.18 pour 100 habitants ; Finistère, 1.17 ; Morbihan, 1.06 ; Nord, 0.78 ; Vendée, 0.74 ; Haute-Vienne, 0.63 ; Côtes-du-Nord, 0.62 ; Corse, 0,61 ; territoire de Belfort, 0.55 ; Vosges, 0.51 ; Lozère, 0.49. Les dix départements où l'excédent des décès rapporté au chiffre de la population légale atteint la valeur la plus forte sont : Lot, 0.78 p. 100 ; Lot-et-Garonne, 0.63 ; Gers, 0.61 ; Tarn-et-Garonne, 0.47 ; Haute-Garonne, 0.45 ; Vaucluse, 0.43 ; Yonne, 0.41 ; Orne, 0.40 ; Basses-Alpes, 0.31 ; Drôme, 0,26. A quelques exceptions près, ce sont dans l'un et l'autre cas les mêmes départements que les années précédentes.

En résumé, si l'excédent des naissances se maintient en 1903 à un niveau peu différent de celui des deux années précédentes, ce résultat ne tient pas à une amélioration de la natalité puisque le nombre des naissances n'a pas cessé de décroître depuis 1901 ; il provient exclusivement d'une diminution continue de la mortalité. La situation du pays au point de vue de l'accroissement de la population indigène reste donc comme toujours assez peu satisfaisant.

Si nous passons maintenant en revue les relevés de l'état-civil pour les mariages, divorces, naissances et décès, nous faisons les constatations suivantes :

Mariages et divorces. — On a enregistré, en 1903, 295.996 mariages ; par rapport au chiffre de 1902, 294.786, l'augmentation est de 1.210 ; mais il y a diminution sensible par rapport au chiffre de 1901 : 303.469, et même de 1900 : 299.084. La proportion des nouveaux mariés calculée sur le chiffre de la population légale est, pour 1903, de 1.51 pour 100 habitants, égale à celle de 1902, mais inférieure à celle de 1901 qui était de 1.56 0/0.

Par rapport à 1902, le nombre des mariages a diminué dans une quarantaine de départements, en particulier dans la Loire-Inférieure, 352 mariages en moins ; les Bouches-du-Rhône, 280 ; la Côte-d'Or, 254. Il y a augmentation dans la Seine, 559 mariages de plus ; le Morbihan, 414 ; le Pas-de-Calais, 330 ; les Côtes-du-Nord, 282 ; l'Ille-et-Vilaine, 246 ; la Seine-et-Oise, 213 ; le Finistère, 200, etc. Les départements où la proportion des nouveaux mariés pour 100 habitants est la plus forte se classe ainsi : Seine, 1.87 ; Haute-Vienne, 1.70 ; Nord, 1.69 ; Pas-de-Calais, 1.67 ; Dordogne, 1.65 ; Corrèze, 1.63 ; Finistère, 1.60 ; territoire de Belfort, Ille-et-Vilaine et Seine-Inférieure, 1.59. Les départements où cette proportion est la plus faible sont : Corse, 1.07 ; Hautes-Pyrénées, 1.25 ; Côte-d'Or, 1.26 ; Savoie, 1.27 ; Basses-Alpes, Basses-Pyrénées, Haute-Marne et Meuse, 1.31 ; Hautes-Alpes, Drôme et Haute-Savoie, 1.33. Le nombre des divorces continue à augmenter : 8.919 en 1903, au lieu de 8.431 en 1902 et 7.741 en 1901.

Naissances. — En 1903, on a enregistré la naissance de 826.712 enfants vivants au moment de la déclaration ; il y a eu en outre 39.074 mort-nés ou enfants morts avant la déclaration de naissance, soit au total 865.786 naissances représentant 2.22 pour 100 de la population légale, chiffre inférieur à ceux des années précédentes : 2.27 pour 100 en 1902 et 2.30 pour 100 en 1901. C'est le taux le plus

faible qu'on ait relevé en France depuis le début du XIXe siècle. Les 826.712 enfants déclarés vivants comprennent 421.230 garçons et 405.476 filles, soit 1.039 garçons pour 1.000 filles, proportion qui reste toujours à peu près invariable. Parmi les mort-nés, la proportion des garçons est, comme d'ordinaire, plus élevée, 1.374 garçons pour 1.000 filles. Parmi les 826.812 enfants déclarés vivants, 754.047 sont légitimes et 62.665 illégitimes.

Au total, le nombre des enfants nés vivants en 1903 est inférieur de 18.666 unités au nombre correspondant de 1902 et de 24.332 unités à la moyenne annuelle de la période 1893-1902. Les dix départements où le nombre des enfants nés vivants, pour 100 habitants, s'est trouvé le plus élevé en 1903, sont : Finistère, 3.10 ; Pas-de-Calais, 3.03; Morbihan, 2.80; Côtes-du-Nord, 2.71; Seine-Inférieure, 2.69; Nord, 2.60; Vosges, 2.55; Lozère, 2.47; territoire de Belfort, 2.35; Ille-et-Vilaine, 2.35. Les départements où cette proportion a été la plus faible sont : Gers, 1.40; Lot-et-Garonne, 1.42; Yonne, 1.54; Tarn-et-Garonne, 1.57; Lot, 1.58; Haute-Garonne, 1.61; Côte-d'Or, Nièvre, 1.68; Puy-de-Dôme, 1.61; Gironde, Orne, 1.73.

Décès. — Le nombre des décès constatés en 1903, 753.606, est inférieur de 7.828 unités à celui de 1902, 761.434. Ce dernier était notablement plus faible que ceux des années précédentes, 784.876 décès en 1901, 853.286 en 1900. On a compté, en 1903, 389.358 décédés du sexe masculin et 364.248 du sexe féminin. Le rapport du nombre des décédés au chiffre de la population légale est, pour 1903, de 1.93 pour 100 habitants, contre 1.95 en 1902 et 2.01 en 1901.

Médecine et Littérature

61 : 8

Les œuvres d'André Couvreur : « Caresco surhomme ».

M. André Couvreur, qui a donné précédemment ces œuvres si originales et si fortes du *Mal nécessaire, Force du sang* et de *la Graine*, œuvres de *médecin social* autant que de romancier, publie ces jours-ci chez Plon un « conte humain » : *Caresco surhomme, ou le voyage en Eucrasie.*

Sous ce titre bizarre, l'écrivain a abordé les vastes problèmes qui lui sont familiers ; mais il l'a fait sous une forme tout à fait nouvelle, où se révèle la souplesse de son remarquable talent. Il a, pour un instant, retiré son héros, le *Chirurgien Caresco*, de la brutale réalité moderne, pour le transporter dans un pays de fiction et de légende, que son imagination a construit de toutes pièces. Sur les bases de la Science, il a essayé de bâtir, d'instituer un empire mystérieux, l'Eldorado des temps modernes. Et dans ce cadre de rêve évoluent des personnages pris dans la réalité, lesquels arrivent à se convaincre de cette vérité décevante et philosophique : qu'il est bon, qu'il est impérieusement nécessaire de souffrir, et que le vrai bonheur ne saurait naître que de la souffrance !

Nous retrouvons, dans ce livre, une vieille connaissance, le légendaire Chirurgien Caresco, du *Mal nécessaire*. L'œuvre nouvelle de M. André Couvreur s'impose à l'attention, comme une vision apocalyptique que traverseraient les folles imaginations du *Supplément au Voyage de Bougainville*, et l'on reconnaît la main de l'auteur des *Mancenilles*, de *la Source fatale*, de *la Force du sang*, etc. Le couple charmant que M. André Couvreur a transporté par magie dans l'empire mystérieux de Caresco, le Surhomme, le Presque-Dieu, en Compagnie d'un gai stoïcien de Montmartre, y apprend, à ses dépens, au milieu d'extraordinaires aventures, la nécessité de la Bonne Souffrance, prix du vrai bonheur ; il y subit la monotonie d'une vie exempte d'idéal, livrée au culte exclusif de la sensation agréable, sous le sceptre d'un Morticole dément, dont la science intensive s'emploie, avec une terrible logique, à machiner le plaisir matériel et les instincts de ses sujets volontaires pour la satisfaction de son monstrueux égoïsme. M. Edmond Malassis a composé pour ce livre une fort intéressante illustration, en noir et en couleur, où la pensée de l'écrivain a été admirablement comprise et pénétrée.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Dufourcq, de Salies-de-Béarn. — M. le Pr Weigert, de Francfort, le grand histologiste allemand universellement connu. — M. P.-A. Nicole, vice-président de la Société préhistorique de France. — Mme Monsarrat, femme du Dr Monsarrat, née Mme Berthe Miot, décédée à l'âge de 27 ans. — M. Poinsot, directeur honoraire de l'Ecole dentaire de Paris. Les obsèques ont eu lieu en l'église Saint-Roch, à Paris. — Mme Edouard Toulouse, née Rose Malis, femme de notre excellent ami M. le Dr Toulouse, rédacteur en chef de la *Revue scientifique*, décédée à l'âge de 33 ans. — M. le Dr Stellwag-Carion, professeur d'ophtalmologie, est mort à Vienne, dans sa 82e année. — M. le Dr Grognard (de Grenoble). — M. le Dr Pont (de Lyon). — M. le Dr Bompar (de Bordeaux). — M. le Dr P.-G.-A. Bouteillier, fils de M. le Dr G. Bouteillier (de La Ferté-Fresnel), décédé à Laigle (Orne), à l'âge de 33 ans. — M. Paul Tannery, né à Mantes le 20 décembre 1842. Depuis 1876, il a publié de nombreux et importravaux d'*érudition*, d'*histoire*, de *philosophie*, de *critique*, dispersés dans des revues spéciales et dont le principal est la Correspondance de Descartes dans les inédits du fonds Libri (1893). Après la mort de M. Pierre Laffite, le Collège de France et l'Académie des Sciences le désignèrent en première ligne pour la chaire d'histoire générale des sciences. Malgré cela, M. P. Tannery ne fut pas choisi par le ministre ! Il essaya de se consoler de la déception cruelle qu'il éprouva en préparant une *Histoire générale des Sciences.* La mort est venue le frapper en plein travail. — M. le Dr F. du Roselle, membre de la Société entomologique de France, depuis 1894.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 22 novembre 1904.

La séance tout entière s'est passée en comité secret. Après discussion sur quelques rapports de prix, la Compagnie s'est longuement occupée de la grosse question de la *vaccine*. Elle avait, pour base de ses délibérations, le rapport consciencieux et documenté de M. le Pr Kelsch. La discussion n'est pas close ; mais il est, d'ores et déjà probable que l'Académie organisera dans ses locaux de la rue Bonaparte un Institut vaccinal modèle, dont la direction sera vraisemblablement confiée à l'un des chefs de service de l'Institut Pasteur.

Académie des Sciences.

Séance du 21 novembre 1904.

La Botanique et les Jardins alpins.

M. Janssen a entretenu l'Académie, au nom du prince Roland Bonaparte, du premier Congrès des jardins alpins, qui s'est tenu cette année au sommet des rochers de Nave (Suisse), à 2.000 mètres d'altitude, les 17 et 18 août derniers. On sait que ces jardins répondent à un triple but : scientifique, pratique et esthétique. Au point de vue scientifique, ils permettent aux botanistes et aux étudiants de trouver réunies en un même point des flores qu'ils seraient, sans cela, obligés d'aller chercher souvent très loin ; ensuite, le biologiste peut y suivre les plantes pendant toute leur existence, étudier leurs variations et leurs conditions d'acclimatation. Pour faciliter ces observations, plusieurs de ces jardins possèdent de petits laboratoires munis d'instruments.

L'influence du phosphore sur la nutrition.

Revenant à l'influence des composés organiques du phosphore sur la nutrition dont il a entretenu l'Académie ces temps derniers, M. le Pr Bouchard a exposé la suite des recherches sur ce sujet que poursuivent, dans son laboratoire, MM. A. Desgrez, professeur agrégé à la Faculté de Paris, et Aly Zaky Bey. Par des expériences nombreuses et très prolongées, certaines ont duré jusqu'à deux cents jours, ces auteurs montrent que les combinaisons organiques azotées de l'acide phosphorique exercent sur l'économie une action constante qui se manifeste par une augmentation rapide du poids des animaux et, tout spécialement, des albumines fixes de leurs organes, une amélioration de l'histolyse, un accroissement et une minéralisation plus intenses du squelette. L'analyse immédiate des animaux sacrifiés révèle une moindre proportion des graisses accumulées, ce qui veut dire une meilleure utilisation de ces substances. Cette influence s'est montrée indépendante, au point de vue du sens de son effet, de la nature de la matière azotée combinée à l'acide phosphorique.

MM. Desgrez et Zaky Bey ont appelé l'attention sur un point important que leurs recherches mettent en lumière, c'est que les produits de la désassimilation cellulaire, qui deviennent nuisibles dès qu'ils se détruisent ou s'éliminent mal, favorisent, au contraire, les mutations nutritives tant que leur élimination régulière s'oppose à ce qu'ils se trouvent jamais en excès dans l'économie animale.

Il est curieux enfin de remarquer que le Pr Bouchard ayant autrefois montré que le ralentissement de la nutrition entraîne une accumulation des corps gras et une diminution des albumines fixes, MM. Desgrez et Zaky Bey établissent, inversement, que les stimulants du métabolisme augmentent les albumines et diminuent les corps gras de l'organisme.

Un nouveau sucre : La sorbiérite.

M. Gabriel Bertrand, du laboratoire Pasteur, a étudié un nouveau sucre cristallisé qui existe dans le vin de sorbes. Cette matière sucrée, à laquelle l'auteur a donné le nom de sorbiérite, est accompagnée de diverses substances qui s'opposeraient à la cristallisation si on ne les éloignait tout d'abord. La plus gênante est la sorbite. M. G. Bertrand s'est servi, pour arriver au but, d'une méthode très originale, consistant à cultiver dans le vin de sorbes un microbe spécial qu'il a étudié et qui oxyde la sorbite en laissant la sorbiérite. Le nouveau sucre peut alors être facilement séparé. C'est un alcool hexavalent qui se rapproche beau-

coup de la mannite et de la sorbite, d'après sa compositinn et l'ensemble de ses propriétés.

Séance du 28 novembre 1904.

La nutrition dans les maladies cutanées.

M. le Pr Bouchard a présenté la suite des recherches des Drs Desgrez et Ayrignac sur la nutrition dans les maladies cutanées. Ces auteurs établissent que la destruction des albuminoïdes chez leurs malades, porte inégalement sur les divers groupes de ces substances. C'est ainsi que les albumines des nnyaux cellulaires, les nucléo-albumines, et, plus encore, les albumines riches en soufre, les kératines, sont l'objet d'une désintégration beaucoup plus intense. Ils démontrent, en outre, que, sous l'influence des dermatoses, nn constate très souvent une déminéralisation marquée de l'organisme. Quant à la grandeur de la molécule élaborée moyenne, dont la notion récente est due au Pr Bouchard, on la trouve plus élevée que la normale chez 56 0/0 des malades Le rapport du soufre peroxydé au soufre total descend au-dessous de sa valeur moyenne dans 41 0/0 des cas observés, c'est-à-dire que, dans tous ces cas, les oxydations sont ralenties dans l'organisme. MM. Desprez et Ayrignac établissent enfin que les intoxications d'origine intestinale semblent jouer un rôle actif dans la production des affections cutanées, chez 25 0/0 des malades qu'ils ont observés. L'ensemble de ces recherches démontre, d'une façon générale, que les *maladies cutanées exercent une influence retardante marquée sur les échanges nutritifs.*

L'anguille dans l'eau de mer et dans l'eau douce.

M. Edmond Perrier a présenté au nom de M. René Quinton, un travail sur les modifications qu'apporte au sang de l'anguille la vie alternative dans l'eau douce et dans l'eau de mer. La concentration saline du sérum sanguin de l'anguille varie son habitat: de 6 grammes 6 par 1,000 dans l'eau douce, elle s'élève à 9 grammes 2 dans l'eau de mer. Ces chiffres présentent un intérêt particulier, car ils sont respectivement ceux de la concentration sanguine des poissons d'eau douce (7 grammes), d'une part, des poissons marins (9 à 10 grammes), d'autre part. Une même espèce animale, l'anguille, fait donc en quelquesorte la navette entre la concentration des poissons marins et celle des poissons d'eau douce. Elle est un témoignage vivant de ce fait, établi précédemment par M. Quinton, que la concentration saline des poissons de rivière est celle des poissons marins, simplement affaiblie par l'influence du milieu dessalé où ils vivent.

M. René Quinton a montré, en outre, que si l'on fait passer expérimentalement une anguille de l'eau de mer dans l'eau douce, son sang se dessale dans des proportions imprévues. Il eût été déjà singulier, semble-t-il, d'assister en quelques jours à la chute du taux de 9 grammes 2 à celui de 6 grammes 6. Or, il suffit en réalité de quelques heures pour voir cette chute atteindre le chiffre tout à fait inattendu de 3 gr.9. Ce fait montre que nous ignorons comment l'anguille en particulier et les poissons en général maintiennent pour leur sang une concentration indépendante de celle des eaux, mers ou eaux douces, dans lesquelles ils vivent. Paul Bert avait invoqué pour l'anguille la couche protectrice de mucus. M. Quinton établit qu'il n'en est rien. Qu'on enlève ou qu'on respecte la couche extérieure de mucus, le phénomène endosmotique est le même, contrairement à l'avis de Paul Bert.

La tréhalase des champignons.

M. Bourquelot a établi dans ces dernières années, d'une part, que les champignons renferment un sucre spécial, de la classe des « hexobioses », le *tréhalose*, d'autre part, que les plantes vertes en renferment un autre, le sucre ordinaire ou sucre de canne, mettant ainsi en évidence une différence nouvelle, d'ordre chimique, entre les deux groupes de végétaux.

Ces deux sucres, qui sont susceptibles de s'accumuler dans divers organes pour y constituer des aliments de réserve, qui apparaissent à certaines époques de la végétation pour disparaître à d'autres époques, jouent évidemment un rôle nutritif analogue. Mais on sait que, pour être utilisés par la plante, ils doivent l'un et l'autre être dédoublés en sucres plus simples: le tréhalose en glucose et le sucre de canne en glucose et lévulose; et l'on sait aussi que, en ce qui concerne le sucre de canne, ce dédoublement est le fait d'un ferment soluble découvert en 1860 par M. Berthelot et appelé *invertine.*

Les nouvelles recherches de M. Bourquelot, en collaboration avec M. Hérissey, établissent que le dédoublement du tréhalose est également toujours provoqué par nn ferment soluble particulier, la tréhalase, découverte antérieurement, car la tréhalase existe dans tons les champignons, au moins durant certaines périodes de leur vie végétative.

Société de Chirurgie.

Séance du 23 novembre 1904.

A propos de la splénectomie.

M. Monod revient sur le rapport de M. Demoulin, à propos de l'observation de M. Auvray; celui-ci n'a fait qu'un procédé plus expéditif, d'ailleurs indiqué déjà par MM. Monod et Vanverts, dans leur traité de technique opératoire. Il y a donc deux procédés possibles, l'un rapide, et l'autre un peu plus lent.

M. Mory insiste sur le peu d'importance des hémorragies d'un organe aussi vasculaire que la rate. Il rappelle qu'il a signalé une observation en 1901, où les propriétés de la capsule signalées par M. Demoulin ne suffisent pas à expliquer l'hémorragie si peu importante.

Traitement des sinusites frontales suppurées.

M. Sébileau. — On peut diviser les procédés employés: en procédés simples, qui, à la suite d'une trépanation du sinus frontal, nettoient simplement ce sinus frontal et le drainent par voie nasale; en procédés mixtes, qui, à la suite d'une trépanation par voie orbitaire ou par voie frontale, enlèvent les cellules ethmoïdales, pour faire une opération complète et enfin, en procédés compliqués, qui veulent atteindre les sinus sphénoïdal et maxillaire. Ces derniers procédés s'appliquent surtout aux pansinusites; il faut donc les laisser de côté. Parmi les premiers procédés, il faut distinguer les opérations d'Ogston, de Luc et de Kuhnt. L'opération d'Ogston consiste essentiellement à cureter le sinus, puis à élargir le canal infundibulaire et à drainer par là. L'opération de Kuhnt consiste à détruire au contraire toute la paroi antérieure du sinus frontal, et à sacrifier l'arcade orbitaire. C'est un procédé qui laisse des déformations assez laides. Parmi les procédés mixtes, il faut compter les opérations de Taptas, de Jacques et Durand et de Killian. Jacques et Durand (de Nancy) font la trépanation du sinus frontal par la cavité orbitaire. Ils ont de bons résultats. Killian, au contraire, effondre toute la partie antérieure du sinus frontal, laisse l'arcade orbitaire et ne fait plus par conséquent le drainage nasal. Parmi les derniers procédés, il faut citer celui de Tnubert, mais il s'adresse aux pansinusites. De même il ne convient pas encore de juger certaines opérations, comme celle de Chaput qui incise les deux sinus alors qu'il n'y en a qu'un de malade et qui met un véritable cloaque au niveau de la cloison — qui n'est certes pas en cause dans le cas actuel. Ce que l'auteur tient à affirmer, c'est qu'il ne saurait être ici question des sinusites frontales aiguës. Il ne faut opérer que les sinusites frontales chroniques et il faut détruire toutes les fongosités d'une façon intégrale et complète.

Il y a une grande différence entre les sinus des divers malades; il y en a de très petits et il en a de très gros; on ne peut donc pas savoir avant d'opérer à quelle sorte de sinus on a affaire; il y a de plus la participation des cellules ethmoïdales qui existe dans bien des cas, mais certes pas dans tous et il faut faire une trépanation suffisamment large, car on ne sait pas d'une façon précise s'il existe des signes d'ethmoïdite ou s'il n'en existe pas. Sans doute, c'est la règle, mais il y a certains cas où l'ethmoïdite n'existe pas.

C'est à cause de sa grande fréquence que Killian a fait la destruction radicale et systématique des cellules ethmoïdales antérieures. Mais sa méthode est peut-être un peu trop radicale. Il est évident toutefois que Killian a voulu éviter la faute ou plutôt le défaut de l'opération de Kuhnt qui sacrifie l'arcade orbitaire, car ce dernier procédé laisse une grande déformation. Mais il n'est pas nécessaire, quoi qu'on en dise, de combler la cavité du sinus frontal et il y a beaucoup de cas qui guérissent sans que l'on touche aux cellules ethmoïdales.

L'auteur se contente de détruire la paroi antérieure du sinus frontal tant qu'il y a des fongosités et il ne dépasse pas, cela va sans dire, l'apophyse orbitaire; enfin, il draine par le canal infundibulaire. Un point important, c'est qu'il faut se rappeler que la lame criblée de l'ethmoïde est là tout près et qu'il faut mettre le bord tranchant de la curette en avant; autrement, on risque de provoquer une méningite.

Au point de vue du résultat plastique, l'auteur fait remarquer qu'autrefois il avait de l'enfoncement sus-orbitaire, parce qu'il faisait de la compression; depuis qu'il n'en fait plus, il n'en a pour ainsi dire plus. Sans doute il a essayé dans un cas de mettre une plaque d'or, qui tient encore très bien, et, dans un autre cas, de faire un masticage qui, malheureusement, s'est infecté par la suite, mais il est persuadé qu'on doit beaucoup chercher encore dans cette voie. Au surplus, il présente deux malades qu'il a opérés par sa méthode et qui ne présentent qu'une très légère déformation.

A propos de la pathogénie de l'hydronéphose intermittente; par M. Bazy.

A propos du traitement des kystes hydatiques; par M. Quénu.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 25 novembre 1904.

Polymyosite infectieuse aiguë chez un enfant de neuf ans.

MM. Méry, Terrien et Genévrier. — Il s'agit d'un enfant atteint de polymyosite infectieuse aiguë primitive. Le cas est comparable à celui que M. Vincent a rapporté au mois de juin dernier à la Société médicale des Hôpitaux. Les localisations musculaires se présentent comme des tumeurs intra-musculaires; elles sont circonscrites et très dures. Il y a de la fièvre, mais peu de troubles du côté de la peau, du côté des nerfs périphériques, du sang ou des vaisseaux. On a pu successivement éliminer tous les diagnostics possibles, kyste hydatique, trichinose

myosite ossifiante, myosite infectieuse secondaire.

Appendicite et diarrhée.

MM. Soupault et Ménard présentent à la Société quelques observations d'appendicite avec diarrhée. On sait que la constipation est la règle dans cette infection, à telle enseigne que certains cliniciens, en présence de la diarrhée, refusent d'admettre l'appendicite. Les six observations des auteurs infirment cette manière de voir. Dans ces faits, la diarrhée plus ou moins intense a marqué le début de la maladie, accaparant l'attention et marquant les autres symptômes, et, lorsque ceux-ci sont caractérisés, la constipation apparaît et remplace la diarrhée. Il semble, d'après les auteurs, que ce symptôme imprime une certaine gravité au pronostic. Cinq de ces cas d'appendicite étaient très graves, et trois malades sont morts, le quatrième cas a fait de la gangrène et de la péritonite aiguë généralisée qui a fini par guérir, et le cinquième a provoqué la formation d'un abcès pelvien considérable. Le sixième cas était bien moins grave. Il semble donc qu'en présence de la diarrhée, il faille recourir d'urgence à une intervention chirurgicale.

M. Sireney est du même avis que les auteurs, car il a constaté la gravité plus grande des cas d'appendicite avec diarrbée.

M. Le Gendre n'a constaté cette gravité que quand il s'agit de diarrhées très fétides, car pour lui la diarrhée est aussi fréquente que l'appendicite, en particulier chez les enfants.

M. Comby cite le cas d'un enfant qui présenta de l'appendicite avec diarrhée, puis de la gangrène de l'appendice.

L'angine à bacilles fusiformes.

M. Vincent. — Des auteurs allemands ont tenté récemment d'attribuer à Plaut la découverte et la description de l'angine à bacilles fusiformes. L'auteur établit que c'est à lui que revient l'honneur de cette découverte.

Achondroplasie fruste.

MM. Galliard et Lévy. — Il s'agit d'une malade âgée de 28 ans, qui présente un aspect singulier : front bombé, exorbitisme, nez large et écrasé, 51 centimètres de tour de tête, 1 mètre 43 de taille, membres inférieurs très courts, sans déformation, buste très long, bassin non rétréci, pas d'ensellure lombaire. Le membre supérieur offre certaines anomalies que montre très bien une radiographie : épaississement et courbure exagérée des deux radius, ascension de la tête du radius jusqu'à mi hauteur de l'olécrane, écartement anormal du radius et du cubitus au niveau de leur extrémité inférieure, petit doigt très court, cubitus anormaux. A part cela, les muscles sont assez bien développés, le poids du corps est normal, l'intelligence est médiocre ; enfin il n'y a aucune anomalie viscérale. Les auteurs éliminent la syphilis acquise, le rachitisme et même la syphilis héréditaire, et ils admettent le diagnostic d'achondroplasie fruste.

M. Sicard croit à une dysostose syphilitique héréditaire, à cause de la déformation de la racine du nez, à cause des fausses couches (2) de cette malade et pense que surtout elle a mené à terme un enfant, mort de six semaines, ce qui est exceptionnel dans l'achondroplasie ; de plus elle ne présente ni la microcéphalie, ni la main en trident, ni la micromélie rhizomélique, ni la musculature fessière si développée chez ces malades.

M. Apert. — Ce n'est ni du rachitisme, ni de l'hérédo-syphilis. Il n'y a pas les déformations du rachitisme, ni l'asymétrie de la syphilis, ni le nez syphilitique, ni la dent d'Hutchinson. Ce n'est pas non plus de l'achondroplasie, comme vient de le prouver M. Sicard. C'est probablement une malformation d'un type non encore décrit, proche, il est vrai, de l'achondroplasie et de la dysostose cléido-crânienne, malformation héréditaire et familiale, qui doit exister chez quelque membre de sa famille.

M. Lévy. — En effet, la malade dit avoir une sœur conformée comme elle.

M. Variot. — La syphilis peut produire des dysostoses très polymorphes ; le nez est ici absolument celui de la syphilis héréditaire.

M. A. Renault. — S'il s'agissait de syphilis, il y aurait la triade d'Hutchinson qui ne semble pas exister dans ce cas.

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris.

Séance du 24 novembre 1904.

Cancers du sein jugés inopérables, extirpés par le procédé d'Halsted et guéris.

M. Paul Delbet. — L'auteur rapporte en détail six observations de cancer du sein et il insiste particulièrement sur le diagnostic. Dans un cas en effet où il s'agissait d'une femme de 44 ans, portant une petite tumeur mobile au sein gauche, cette tumeur avait tous les caractères d'un kyste de la mamelle bénin. Ce fut le diagnostic posé. Dans une première intervention, M. Delbet extirpa la tumeur, l'énucléa par la face profonde du sein ; la guérison opératoire fut normale, mais deux mois après, se montrait à la même place une masse néoplasique à marche rapidement envahissante. L'auteur fit donc une extirpation totale par la méthode d'Halsted. Le diagnostic était ici douteux et avait fait hésiter. Quant au traitement, il est évident qu'il faut employer le procédé d'Halsted qui extirpe la peau, le grand et le petit pectoral et va chercher les ganglions jusqu'au creux de l'aisselle inclusivement. M. Delbet a suivi cette technique; cependant autrefois il a respecté le petit pectoral; mais aujourd'hui il ne le respecte plus et il l'enlève systématiquement. Dans un cas de tumeur développée dans le sein et reposant sur le gril costal et sur les digitations du grand dentelé, il a même fait l'ablation du grand dentelé et l'ablation de ce muscle n'a été suivie d'aucun trouble fonctionnel du membre. Il a donc pu faire des extirpations très étendues, même dans des cas où il y avait un cancer collé et immobile, sur le thorax, avec des ganglions sus-claviculaires. L'une des malades est opérée depuis dix-huit mois et l'autre depuis cinq mois sans trace de récidive. Ce procédé semble donner d'excellents résultats.

M. Berthon demande si, à ses cancéreuses, M. Delbet a administré de la quinine ou de l'arsenic.

M. Paul Delbet fait prendre à ses malades de la quinine après toutes les opérations pour cancer ; toutefois, dans ces cas, il ne leur en a pas donné.

Traitement mercuriel du tabes.

M. Maurice Faure pense que le tabes n'est pas une maladie fatalement progressive et que pratiquement il faut administrer le mercure à tous les malades. Mais tous les malades ne tolèrent pas également bien le traitement mercuriel. Ce sont les sels solubles qui lui ont donné les résultats les meilleurs et il a injecté environ un centigramme de mercure métallique par jour. Le point important c'est qu'il faut déterminer la limite de tolérance de chaque individu. Il a constaté que certaines lésions sont améliorées, mais que d'autres sont insensibles à l'action du mercure au point de vue de l'étiologie. Il n'est pas sûr que la syphilis agisse dans tous les cas et il est disposé presque à admettre qu'il y a des cas de tabes non syphilitiques. Il conclut d'ailleurs qu'il faut soumettre à titre d'essai tous les malades au traitement hydrargyrique.

M. Rochon-Duvigneaud. — Dans un des symptômes les plus constants du tabes, l'atrophie optique, le mercure à dose intensive donne d'excellents résultats. Il y a plus de vingt ans que les oculistes emploient ce traitement. Cette affection peut ainsi guérir, tandis que laissée à elle-même, elle condamne le malade à être aveugle au bout de deux ans, dans la plupart des cas. L'auteur croit donc que systématiquement il faut appliquer le mercure aux tabétiques.

M. Sollier. — L'évolution même de la maladie est difficile à préciser. Le traitement mercuriel systématique donne sans doute de bons résultats immédiats. Mais les résultats lointains sont bien moins favorables, cela est vrai, aussi bien dans le tabes que dans la paralysie générale, qui sont deux affections très semblables.

M. Jacquet n'a pas eu du tout à se louer du traitement mercuriel dans deux cas de tabes à crises gastriques. Ces deux cas ajoutés à beaucoup d'autres l'obligent à penser que l'on a beaucoup exagéré le rôle thérapeutique du mercure dans l'ataxie locomotrice.

Diverticule embryonnaire pris pour l'uretère au cours d'une opération abdominale.

MM. Autefage et Bonnel. — Une femme entre à Saint-Antoine dans le service de M. Monod ; on fait le diagnostic d'un kyste intraligamentaire et M. Bonnel l'opère ; au cours de l'intervention, il trouve un cordon ressemblant à une bride du péritoine à ce niveau et qu'on prend pour un uretère anormalement placé. C'était un diverticule embryonnaire. Les suites opératoires ont été bonnes et M. Bonnel rappelle que M. Legueu a publié deux cas assez semblables il y a quelque temps.

M. Le Bec ne comprend pas qu'une fistule de l'uretère se soit guérie aussi facilement.

M. Bonnel fait remarquer qu'il ne s'agissait pas ici de l'uretère, mais d'un diverticule embryonnaire.

Hémi angine droite avec hyperesthésie systématisée droite en rapport avec l'éruption de la dent de sagesse droite.

M. Le Bas présente l'observation d'une malade souffrant d'un violent mal de gorge, d'un seul côté, avec quelques petits points blancs quatre jours après. Ce qu'il y a de curieux c'est qu'il y avait une hémi-hyperesthésie systématisée à droite du côté de l'angine et de la dent en évolution.

M. Jacquet a rapporté autrefois un cas qui se superpose à celui-ci, et l'auteur insiste sur ce point, à savoir que cette angine était absolument unilatérale droite.

M. Jacquet présente une malade, une jeune femme qui, il y a dix jours, a senti une douleur au fond de sa mâchoire à droite; rien à gauche, mais l'amygdale droite et le pilier droit étaient tuméfiés et douloureux, tous les points d'émergence des nerfs de la face sont douloureux, tous les points de la peau de la face à droite sont hyperesthésiés ; d'ailleurs, tout le côté du corps peut être ainsi hyperesthésie jusqu'à l'orteil et il y a une véritable systématisation du côté où évolue la dent de sagesse.

Des relations qui existent entre la constitution chimique des médicaments et leur action thérapeutique.

M. Albert Robin. — On comprend mieux la façon dont agissent les médicaments si on analyse leurs fonctions chimiques, leur formole chimique. La chimie moderne s'est fondée sur quatre lois. C'est d'abord la loi de synthèse. M. Berthelot a fait des miracles, il a été le Prométhée moderne, il a créé des corps ; il a pris Co et CoH et en les combinant avec Co^2Hk, il a fait l'acide formique, c'est-à-dire la tête de la série des acides gras; il a crée l'acétylène avec deux éléments H et deux éléments C et un courant électrique; il a ajouté à l'acétylène 2 H et il a fait l'éthylène ; en ajoutant de l'eau, il a eofin obtenu l'alcool.

En chauffant l'acétylène, il a pu aussi créer la benzol, qui est la tête de la série aromatique où se recrute la grande majorité des médicaments modernes.

La deuxième loi est la loi d'architecture : tous ces corps sont constitués suivant une certaine

architecture. On pent les comparer à des maisons démontables; mais pour pouvoir les démonter sans que tont l'édifice croule, il faut des pierres d'attente, des liens; ces liens, ce sont les valeurs des éléments atomiques; il y a des corps monovalents (H), des corps bivalents (O), trivalents (Az), quadrivalents (C).

La troisième loi est la loi de substitution, c'est-à-dire que dans un corps donné on peut substituer à un radical donné un radical étranger de même valeur.

La quatrième loi est la loi de stéréochimie; c'est que les propriétés d'un médicament dépendent non seulement de sa composition chimique, mais aussi de sa constitution architecturale.

Mettons ces médicaments dans le corps, que va-t-il advenir? Il y a dans le corps des éléments fixateurs; par exemple, l'acide salicylique perd OH + H, radicaux qui sont remplacés par le glycocolle.

Une chose intéressante, c'est que l'acide phénique est engendré par la putréfaction de l'organisme lui-même. Le pancréas qui pourrit fait du phénol.

Comment l'organisme se débarrasse-t-il de ces principes toxiques? A la place d'un H, il met un SO^3H et l'on a alors l'acide phényl-sulfurique.

Pour agir, un médicament doit se dissocier, doit être fixé par le groupe fixateur, mais, fait important, il se dissocie toujours de la même façon.

Il y a des groupes qui possèdent l'action antiseptique.

En ajoutant des groupes d'OH à la benzine, on obtient successivement de l'acide phénique, de la résorcine et de l'acide pyrogallique; ceci se passe dans la série aromatique; mais dans la série grasse, il n'en va pas de même; on obtient, en ajoutant des groupes OH à l'alcool, du glycol et de la glycérine.

Si on veut diminuer le pouvoir antiseptique d'une substance aromatique, on ajoute le radical amidogène Az H^2; si on veut lui rendre son pouvoir antiseptique, on enlève H^2 et on ajoute à Az un radical $C^2 H^5$, etc.

L'auteur parle ensuite de la loi de méthylisation. Toutes les fois que dans un édifice moléculaire médicamenteux se trouve le radical CH^3, quelles que soient les autres propriétés du corps, il devient analgésique.

Ainsi l'antipyrine qui s'appelle phényldiméthylpyragolon devient plus analgésique avec plus de radicaux méthyl: le pyramidon, qui en contient deux de plus, est un analgésique plus parfait. De même, l'introduction de ce radical peut modifier d'une façon très considérable les propriétés de certains corps. Si, par exemple, on enlève à la morphine un radical OH et si on remplace ce radical par CH^3, on a la codéine, et si on enlève le second OH et qu'on le remplace aussi par CH^3, on a la thébaïne, produit tellement analgésique qu'il tue.

La loi de l'éthylisation peut se superposer à la précédente. Le radical C^2H^5 équivaut à propriété hypnotique. Si dans un produit nullement hypnotique comme le méthyléthyl sulfone-diméthylméthane, on remplace les radicaux CH^3 par des radicaux C^2H_5, on obtient successivement des produits de plus en plus hypnotiques comme le sulfonal, le trional et le tétronal.

Le groupe amidogène Az H^2 a la propriété antipyrétique; plus un corps contient ce radical, plus il est antipyrétique et parmi les principaux corps possédant cette propriété, M. Robin cite l'antipyrine (peu), la quinine, le pyramidon, et surtout la cryogénine qui est un antipyrétique parfait d'après lui.

Non seulement la chimie synthétique crée à volonté les combinaisons les plus imprévues et les corps les plus divers, mais encore elle fait varier l'odeur et la saveur de ces corps à volonté. Elle ouvre donc à la thérapeutique un champ véritablement sans limites, car on pourra créer sans doute bientôt par la synthèse le médicament qui convient aux symptômes bien étudiés; de plus, il est permis de penser que l'on découvrira bientôt pour tous les corps simples toutes les combinaisons si diverses, tous les composés si multiples que l'on a trouvés au charbon, et ainsi sera considérablement augmenté le domaine de la chimie organique.

[APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

616.3

Maladies de l'appareil digestif. Notes de clinique et de thérapeutique, 1re série; par MATHIEU (A.) et ROUX (J. C.). — Paris, O. Doin, 1904, in-8°.

Ce premier fascicule d'un volume en cours de publication n'est que la reproduction d'une série d'articles publiés dans la presse médicale par le médecin de l'hôpital Andral et l'un de ses anciens internes. Certains titres de chapitres sont à recommander, en particulier: le transit stomacal, l'alimentation insuffisante des dyspeptiques nerveux, les abus du lavage de l'estomac, la migraine tardivement aggravée, les abus du lavage de l'intestin, l'exploration extérieure du foie (technique nouvelle, etc., etc.

Il est impossible d'analyser chacun de ces articles, dont beaucoup ont pour base des idées originales; il faut les lire d'un bout à l'autre, pour en saisir la portée. Certains d'entre eux sont assez discutables dans leurs conclusions, par exemple ceux relatifs au traitement chirurgical des hémorragies gastriques et de l'ulcère de l'estomac. Les auteurs, en ces questions, ont montré qu'ils n'étaient peut-être pas tout à fait renseignés sur la grande littérature médicale, et se sont trop fiés à leurs talents de cliniciens français. L'avenir montrera sûrement qu'ils n'ont pas été assez hardis.

618.1 (02)

Traité de Gynécologie; par M. A. FARGAS. — 2e fascicule. Barcelone, 1904. Bibliotheca méd. de Salvat y Ge, S. en C., edit.

Le deuxième fascicule de cet important ouvrage, écrit en espagnol, complète le tome Ier du Traité de Gynécologie du Dr Miguel A. Fargas, professeur d'obstétrique et de gynécologie à la Faculté de Médecine de Barcelone. Ce tome, consacré aux généralités et aux maladies de la vulve et du vagin, est illustré de 296 figures et de 12 planches qui commentent lumineusement le texte. Personne n'était plus qualifié que le Pr Fargas, qui a introduit et appliqué en Espagne les ressources de la Gynécologie moderne, pour exposer dans un traité magistral les progrès et les ressources thérapeutiques de la Gynécologie contemporaine.

Dans le troisième fascicule, qui doit paraître prochainement, l'auteur étudiera les maladies de l'utérus; et, dans le quatrième, celles des annexes.

618.19

Formulaire de poche pour les maladies des enfants; par le Dr J. COMBY. — 1 vol., 626 pages, 2e édition, Paris, 1904, J. Rueff.

Ce volume, élégamment cartonné, d'un format commode et portatif, est le guide indispensable du médecin praticien. Il rendra service principalement à ceux qui ont été peu familiarisés avec la thérapeutique de l'enfance. Il donne, en effet, les renseignements les plus précis sur la manière de traiter tous les cas de la pratique courante. Dans une première partie, toutes les maladies de l'enfance sont passées en revue, par ordre alphabétique, et la thérapeutique, hygiénique ou médicamenteuse, qui leur convient, est exposée aussi nettement que possible. Dans une seconde partie, les divers médicaments sont exposés également par ordre alphabétique. L'art de formuler, le dosage de chaque médicament actif, rapporté à l'âge de l'enfant, sont décrits avec une méthode rigoureuse qui permet d'atteindre le but sans surprises ni accidents. Enfin, dans une dernière partie, écrite en caractères plus fins, le lecteur trouvera une table de posologie très complète qui, dans les moments pressés, pourra être très utile.

La première édition de cet ouvrage a été rapidement épuisée; la seconde édition comporte quelques remaniements et de nombreuses additions, qui ont été réalisés sans changer le format ni le prix du volume. On peut donc prévoir, pour elle, le même succès que pour son aînée. La raison de ce succès est bien explicable. Un médecin, absorbé par la clientèle, ne peut lire les grands ouvrages de pathologie ou de thérapeutique, ou s'il trouve le temps de les lire, c'est à la fin de la journée, dans le silence et le recueillement du cabinet. A côté de ces ouvrages de bibliothèque, il fallait des manuels de poche qu'on pût emporter avec soi et consulter séance tenante, entre deux visites ou même près des malades. Ces formulaires de poche seront d'autant plus appréciés qu'ils seront l'œuvre de médecins plus expérimentés, car l'expérience est nécessaire pour faire un médecin complet. Elle seule peut donner au praticien l'assurance et l'autorité nécessaires au plein exercice de son art.

614.542

L'exode rural et la Tuberculose; par G. BOURGEOIS. — Paris, thèse, 1904.

M. Georges Bourgeois, fils de M. L. Bourgeois, vient d'écrire une thèse fort intéressante sur ce sujet: *L'exode rural et la tuberculose*.

C'est une brochure très sérieusement documentée, pleine de renseignements précis, et de statistiques frappantes. On y lit, entre autres, que le nombre des immigrés forme à Paris les deux tiers de la population globale. En 1901, le nombre de ces immigrés atteignait 1,700,000. Or, les statistiques réunies démontrent péremptoirement que cette population d'immigrés fournit à Paris un taux de mortalité par tuberculose beaucoup plus considérable que celui des Parisiens d'origine. Elle atteint le chiffre effrayant de 62 0/0. Or, comme la mortalité par tuberculose dans les hôpitaux de Paris représente à peu près la moitié de la mortalité totale (exactement 46,7 0/0), on voit quelles charges écrasantes l'exode rural impose à notre administration de l'Assistance publique! L'auteur n'indique pas de remède à ce mal. Mais c'est déjà beaucoup de l'avoir si nettement mis en lumière.

618.

De l'avortement; par DELESTE (Marcel). — Paris, 1904, A. Joannin et Cie, in-16.

Petite plaquette de la collection P. Mercklen, due au chef de clinique obstétricale de la Faculté de Médecine de Paris. Inutile de dire qu'elle est très pratique; son titre le prouve suffisamment. Les avortements sont, en effet, très fréquents, et sont observés aussi bien par le médecin de campagne que par le praticien des villes.

La brochure comprend l'étude de l'avortement spontané et de l'avortement provoqué ou thérapeutique; elle est donc complète. Bor-

nons-nous à regretter qu'on n'ait pas encore trouvé deux mots différents pour exprimer deux choses aussi distinctes, quoique connexes. Mais les accoucheurs sont assez réfractaires aux néologismes, que les sages-femmes auraient de la peine à saisir, sans doute !

Notons spécialement le chapitre qui a pour titre : « Diagnostic de l'âge de l'embryon et du fœtus », car il y avait un intérêt à le développer un peu plus. C'est, en effet, là un chapitre de médecine légale des plus importants ; et, en ces matières délicates, on n'a jamais assez d'éléments.

615.6

Procédé du Médecin-major de Saint-Paul pour les injections hypodermiques sans seringue (Injections hypodermiques de 1 à 500 cent. cubes) ; par M. le Dr H. Gascoin. — A. Maloine, Paris, 1904.

Trois articles de M. H. Gascoin, parus dans les *Annales médico-chirurgicales*, éditées à Tours. La lecture de la brochure qui reproduit ces articles enseigne avec la plus grande minutie les procédés de fortune, grâce auxquels le médecin dont la seringue ne fonctionne pas, peut, sans instrumentation, pratiquer très aisément soit des injections de un ou deux centimètres cubes de solutions quelconques (morphine, caféine, éther, etc.), soit des injections de sérum antidiphtérique et antitétanique, etc., soit enfin des injections de 250 ou de 500 grammes de sérum artificiel. — De nombreuses photogravures rendent le texte d'une limpidité parfaite.

[A P S].

Variétés et Anecdotes.

612.8

L'« Escalade » de M. Donnay et la Psychologie physiologique.

Le premier acte de *Escalade*, la pièce de Maurice Donnay, se passe, on le sait, dans un *Laboratoire de psychologie physiologique.* Il ne faudrait pas croire que ces mots soient sortis tout armés de la tête de l'écrivain. La psycho-physiologie existe en réalité, comme on sait.

Bien que relativement neuve, c'est une science des plus attachantes qui soient, de celles qui promettent le plus — qui tiennent déjà, — et des plus inconnues du grand public. Au contraire de cette psychologie qu'on enseigne au lycée et qui prétend étudier l'âme en elle-même, la connaître au moyen du raisonnement — humain et, par conséquent, faillible, — la psychologie nouvelle procède par expériences matérielles, scientifiques, et scrupuleusement vérifiées. A Paris, *six laboratoires de psycho-physiologie* se sont fondés, où l'on fait plus de besogne que de bruit.

1. Le plus ancien est celui de la Sorbonne, établi vers 1887, dont le directeur actuel, M. Alfred Binet, aidé par MM. V. Henri, Courtier et Jean Philippe, s'occupe principalement des esprits sains, normaux, envisagés selon leurs différences individuelles. Des études remarquables y furent menées sur la mentalité des calculateurs prodiges, Inaudi (déjà étudié par M. Baudouin), et Diamandi, sur celle des prestidigitateurs, des joueurs d'échecs, sur l'hypnotisme. Actuellement, M. Binet poursuit une enquête extrêmement intéressante sur la graphologie et les procédés des graphologues.

2. A la Salpêtrière, M. Paul Janet pratique la psychologie expérimentale sur des hystériques et des neurasthéniques. Il y soigne ces âmes malades par l'hypnotisme et les guérit d'angoisses et d'obsessions dont elles-mêmes avaient oublié le point de départ et la cause.

3. Notre ami, M. le Dr Bérillon, fondateur de l'Institut psychologique où il a établi un musée fort curieux, applique les mêmes procédés à la pédagogie, au redressement moral des enfants vicieux, à la cure des tics, et de la paresse.

4. M. le Dr Dumas(1) possède un laboratoire à l'asile Sainte-Anne, où il fait des cours suivis principalement par les étudiants *de lettres*. Que les temps sont changés ! Ses recherches portent sur la physique de la joie et de la douleur et sur les aliénés circulaires, ces fous intermittents chez lesquels se succèdent, à intervalles réguliers, des périodes d'atonie, de tristesse, de prostration profonde, et d'autres de joie, d'exaltation, de délire. Comparaison précieuse des effets d'états émotionnels différents sur les mêmes organes et qui n'est guère possible que sur ces sujets spéciaux.

5. C'est à Villejuif que notre camarade, le Dr Toulouse, a accompli ses travaux sur les instruments permettant d'étudier les sensations, avec ses élèves Pierron et Vaschide.

6. Mais, à Bicêtre, dans le silence d'un cabinet inviolable, notre ami et cher maître, le Dr Féré, s'adonne avec une constance inouïe à ses expériences sur la fatigue musculaire ; on pouvait le voir jadis, pendant des heures entières, soulever le même poids avec le même doigt. — Et voilà des années que cela dure !

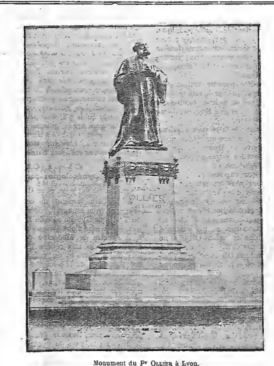
(1) Récemment cet auteur s'est laissé interviewer par le *Temps*, à propos de l'*Escalade*, et a expliqué ce que jusqu'à présent ces laboratoires ont fait pour élucider la question de l'Amour. — Nous renvoyons à cette interview, un peu écourtée d'ailleurs.

617.7

Monument du Pr Ollier à Lyon.

Nous avons rendu compte, dans notre avant-dernier numéro (p. 526), de la cérémonie d'inauguration du monument du Pr Ollier à Lyon. Nous devons à l'obligeance de l'Administration des *Archives provinciales de Chirurgie* de pouvoir publier aujourd'hui une reproduction du monument lui-même.

M. Lortet, doyen de la Faculté de Médecine, a remis le monument au maire, le Pr Augagneur, qui l'a accepté au nom de la ville. M. Chaomié s'est associé au nom du gouvernement de la République à l'hommage rendu à la mémoire d'Ollier ; M. Compayré a parlé au nom de l'Université de Lyon. M. le Pr Lassar, d'une voix haute et forte, entendue de tous, a présenté l'hommage des chirurgiens allemands et déposé une couronne de lauriers. M. le Pr Guyon, au nom de l'Institut, a exposé l'œuvre d'Ollier. M. Chauveau a retracé avec émotion la carrière d'Ollier, l'ancienne amitié qui les a unis, le rôle qu'il joua par le seul éclat de son nom pour la création de la Faculté, la déception de ne pas être nommé à l'Institut, parce qu'il ne voulut pas quitter Lyon, la revanche donnée bientôt à cet échec par l'Académie de Berlin, qui, sur quatre grands panneaux réservés aux plus illustres représentants de la chirurgie actuelle, en réserva un pour Ollier, l'œuvre chirurgicale admirable, les services rendus pendant la guerre dans les ambulances. Deux des élèves d'Ollier, qui lui ont fait le plus d'honneur et l'ont entouré de plus d'affection, le Dr Vincent, au nom de l'Académie des Sciences, Belles-Lettres et Arts, dont Ollier fut deux fois président ; le Dr Gangolphe, au nom des chirurgiens de l'Hôtel-Dieu



Monument du Pr Ollier à Lyon.

ont retracé l'idée directrice de sa vie et l'évolution de ses travaux. Le dernier discours a été celui du Pr TEISSIER, parlant au nom de l'Association pour l'Avancement des Sciences.

Le soir, un banquet de près de 200 convives a réuni bon nombre de ceux qui avaient assisté à la cérémonie de l'inauguration.

M. Lortet présidait, ayant à ses côtés MM. Lassar, Compayré, les Prs GUYON, LANNELONGUE et POZZI, les délégués étrangers, les députés et sénateurs, de nombreux médecins et amis.

614.2
La réclame médicale et les grands Médecins.

Au moment où paraît le fascicule Mariani, réclame pour le vin du même nom, appuyé des signatures et des portraits des Drs CHASSEVANT, REYNIER, BURLUREAUX, RÉMY, LEGUEU, CALOT, LORTET, COURTOIS-SUFFIT, CHAPUT, MOREL-LAVALLÉE, Marcel LABBÉ, CLADO, etc., etc., nous croyons d'actualité de reproduire l'entrefilet suivant, déjà publié dans un journal de médecine. C'est notre manière à nous, qui sommes buveur de bon vin de France, — sans coca —, de fêter la belle industrie créée, chez nous par... M. Mariani, qui n'est pas du Pérou, mais y a découvert un... trésor :

« Nos confrères, pour la plupart, médecins des hôpitaux et professeurs agrégés à la Faculté, se sont efforcés de dépenser des tonnes d'esprit pour remplir les.... tonneaux de la cave de l'illustre pharmacien international. On est toujours heureux de trouver une.... grosse caisse, sur laquelle on peut taper avec rendement sûr!

« On dit même que notre rédacteur en chef n'a pas échappé à la loi commune; il a donc dû s'exécuter; mais, pour ne pas faire concurrence à sa propre *Gazette*, notre « Montagne » a supplié M. Mariani de ne publier sa « Souris » qu'ici même. Nos lecteurs n'y perdront rien, car voilà tout le sel qu'il a pu extraire des marais de son pays d'origine.

« Monsieur Mariani,

« Votre vin, je l'ignore; car vous ne faites aucune *Publicité* chez nous! Aussi suis-je *très malade!* Prière de nous envoyer de suite votre courtier d'annonces. »

Ce qui ne m'empêche pas de déclarer hautement :

« Le vin qui n'agit pas, est-ce un vin bien sain ? — [Certes. »

Z....

611.012.8
Deux nouveaux monstres doubles vivants.

Le *Temps* a annoncé qu'une femme de Maintenon a donné le jour à deux enfants, reliés sur le côté par un pont de substance. Les petits phénomènes sont morts. — Nous avons en vain demandé des détails au médecin traitant.

D'autre part, l'on se divertit beaucoup, à Londres, d'une petite question de droit soulevée par *deux jeunes Allemandes*, réunies, paraît-il, comme Radica et Doodica, par un pont de substance congénital, dit le *Temps*. Sont-elles deux personnes ou n'en forment-elles qu'une au point de vue des Compagnies de Chemins de fer? La Compagnie de navigation Ostende-Douvres ne leur a demandé que le prix d'un passage; mais, de Douvres à Charing-Cross, on leur a réclamé deux tickets, bien que normalement elles ne puissent occuper qu'une place et demie sur la longueur des banquettes. On parle d'une décision juridique pour définir leur situation exacte. — Ne s'agirait-il pas là tout simplement du *Pygopage* ROSA-JOSÉPHA, dont nous n'entendons plus parler depuis quelque temps?

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES DE DOCTORAT. — *Jeudi 24 novembre*. — M. Lamer : De la décortication du rein dans les néphrites; MM. Guyon, Le Dentu, Hutinel et Langlois. — M. Cagnard : Etude physiologique sur la marche; MM. Le Dentu, Guyon, Hutinel et Langlois. — M. Chevalier : Contribution à l'étude des interventions chirurgicales dans les cirrhoses du foie avec ascite; MM. Hutinel, Guyon, Le Dentu et Langlois. — M. Leconte : Etude médico-légale du sommeil; MM. Brouardel, Joffroy, Dupré et Guiart. — M. Laplaigne : Contribution à l'étude de l'hygiène et de l'aération dans les habitations; MM. Brouardel, Joffroy, Dupré et Guiart. — M. Pigaux : Etude sur les inconvénients des injections sous-cutanées de paraffine : MM. Joffroy, Brouardel, Dupré et Guiart. — M. Chedeville : Du placenta prævia; les dystocies qu'il peut engendrer en de hors des hémorrhagies; MM. Cornil, Raymond, Troisier et Bezançon. — M. Blaire : Contribution à l'étude des fausses perforations de l'intestin dans la fièvre typhoïde; MM. Cornil, Raymond, Troisier et Bezançon. — M. Bories : Les thrombus génitaux puerpéraux; MM. Cornil, Raymond, Troisier et Bezançon. — M. Villebrun : Cancer de l'estomac à forme anémique; MM. Cornil, Raymond, Troisier et Bezançon. — M. Vernon : De la valeur du melæna dans l'invagination intestinale du nourrisson; MM. Dieulafoy, Budin, Vaquez et Demelin. — M. Cordier : Des grossesses répétées chez les albuminuriques; MM. Budin, Dieulafoy, Vaquez et Demelin. — M. Buron : De quelques causes de la mort du nouveau-né, venu à terme et viable, dans les heures qui suivent la naissance; MM. Budin, Dieulafoy, Vaquez et Demelin. — M. Binel : L'allaitement maternel considéré spécialement au point de vue de ses difficultés sociales; MM. Budin, Dieulafoy, Vaquez et Demelin. — M. Beauregard : Contribution à l'étude du placentome malin; MM. Berger, Pozzi, Faure et Brindeau. — M. Esteoule : Recherches sur les rétentions prolongées de débris placentaires; polypes placentaires; MM. Pozzi, Berger, Faure et Brindeau. — M. Bergeaud : Des épanchements sanguins traumatiques de la plèvre; MM. Pozzi, Berger, Faure et Brindeau. — M. Forlineau : *L'Erythrobacillus pyosepticus* et les bactéries rouges; MM. Chantemesse, Gilbert, Méry et Carnot. — M. Elloy; Chorées amyotrophiques; étude historique et clinique; MM. Chantemesse, Gilbert, Méry et Carnot. — M. Lesage : Traitement diététique des gastro-entérites par l'emploi des féculents; MM. Gilbert, Chantemesse, Méry et Carnot. — M. Gérard : Causes de l'asthme; MM. Gilbert, Chantemesse, Méry et Carnot.

Mercredi 30 novembre. — M. Petitjean : Etude statistique concernant les cas de présentation de la face ayant eu lieu à la clinique Baudelocque (1er janvier au 31 juillet 1904); MM. Pinard, Pouchet, Brissaud et Potocki. — M. Debono : Etude physiologique et thérapeutique du chlorhydrate d'éthyl-narcéine (narcyl); MM. Pouchet, Pinard, Brissaud et Potocki. — M. Le Tohic : Etude chimique sur les thromboses de la veine cave supérieure; MM. Brissaud, Pinard, Pouchet et Potocki.

Jeudi 1er décembre. — M. Ribadeau-Dumas : Ictères, splénomégalie; MM. Cornil, Hutinel, Thiroloix et Méry. — M. Mangematin : Les idées actuelles sur le traitement de l'épilepsie; MM. Hutinel, Cornil, Thiroloix et Méry. — M. Naud : Du traitement de l'incontinence d'urine chez les enfants par le sulfate d'atropine; MM. Hutinel, Cornil, Thiroloix et Méry. — Vincent : Maladie osseuse de Paget (revue générale); MM. Raymond, Berger, Jeanselme et Auvray. — M. Denis : Contribution à l'étude de l'appendicite herniaire; MM. Berger, Raymond, Janselme et Auvray. — M. Mougenc de Saint-Avid : Des amputations économiques du pied; MM. Berger, Raymond, Jeanselme et Auvray.

Election du Doyen. — M. le Pr DEBOVE a été réélu doyen de la Faculté.

Enseignement médical libre à Paris. — *Maladies des voies urinaires*. — M. le Dr LAVAUX commencera son cours sur les maladies des voies urinaires, à la Faculté de Médecine de Paris, amphithéâtre Cruveilhier, le samedi 3 décembre 1904, à deux heures, et il le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Faculté de Médecine de Lille. — Un concours s'ouvrira le 15 mai 1905, devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lille, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Amiens. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Faculté de Médecine de Nancy. — M. le Dr LAMBERT, agrégé libre, est rappelé temporairement à l'exercice.

Ecole de Médecine de Rennes. — Un concours s'ouvrira le 1er mai 1905 devant l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes pour l'emploi de chef des travaux de physiologie à ladite Ecole. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours. Sont et demeurent rapportées les dispositions de l'arrêté du 13 octobre 1904 portant ouverture, le 20 avril 1905, d'un concours devant l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et d'histologie à ladite Ecole.

Ecole de Médecine de Rouen. — Un concours s'ouvrira le 15 mai 1905 devant la Faculté de Médecine de l'Université de Paris pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Rouen. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de Médecine d'Hanoï (Indo-Chine). — M. le Dr COGNAC, chef adjoint du cabinet du gouverneur général, est nommé directeur de l'Ecole de Médecine d'Hanoï, qui devient « Ecole de médecine de l'Indo-Chine ».

Université de Paris. — *Fermeture du restaurant coopératif des étudiants*. — Le restaurant coopératif des étudiants qui s'était installé, il y a trois ans, rue du Sommerard, 14, va fermer ses portes et sa cuisine. Le chiffre des repas qui avait été de 120,000 la première année, était tombé à 80,000 la seconde année et à 40,000 au cours de la troisième année.

Ecole dentaire de Paris. — La fête annuelle de la distribution des récompenses aux élèves de l'Ecole Dentaire de Paris a eu lieu le lundi 21 novembre, dans la salle de la Société des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, sous la présidence d'honneur de M. le Président du Conseil des Ministres, et sous la présidence de M. Desplas, président du Conseil municipal de Paris, assisté de M. Félix Voisin, président du Conseil de Surveillance de l'Assistance, de M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, de M. Strauss, sénateur, et d'un grand nombre de notabilités politiques et scientifiques. Le directeur de l'Ecole, M. GODON, a exposé sommairement le rôle philanthropique que joue l'Institution par son Dispensaire où plus de 40.000 malades reçoivent, non seulement des soins d'urgence comme dans les services hospitaliers, mais encore le traitement de dentisterie complète, réservé jusque-là aux gens riches. Il a terminé en renouvelant le vœu que l'Assistance publique de Paris utilise encore davantage ses services au profit des malades. Le directeur-adjoint, M. MARTINIER, a signalé les modifications introduites dans l'enseignement de l'Ecole pendant la dernière scolarité et celles qui sont en voie de réalisation. Il a montré les résultats obtenus par le groupement de l'Ecole Dentaire de Paris en France et à l'étranger depuis 25 ans et particulièrement cette année, au Congrès et à l'Exposition de St-Louis. M. Desplas a rendu hommage aux efforts faits par la Société et aux résultats qu'elle a obtenus. Il l'a assurée de la sympathie du Conseil municipal de Paris. M. Félix Voisin a félicité la Société de son œuvre charitable et surtout de son action sur l'éducation du public au point de vue de l'hygiène dentaire. M. Bonnard et M. Paulme, membres du Corps enseignant, ont reçu, le premier une médaille d'or, le second une médaille d'argent, comme récompense de leurs services. Il a été donné ensuite

lecture du palmarès et procédé à la distribution des récompenses et des diplômes aux élèves et aux lauréats, Mlles Weil, Bloch; MM. Dux, Schlax, Guilbeau, Girard, etc.

Concours à l'Ecole Dentaire de Paris. — Le dimanche 4 décembre 1904 s'ouvriront à l'Ecole dentaire de Paris des concours pour les postes d'enseignement ci-dessous : 2 postes de professeur suppléant de clinique de chirurgie dentaire; 1 poste de chef de clinique de chirurgie dentaire; 2 postes de chef de clinique d'anesthésie; 1 poste de chef de clinique de prothèse.

Collège de France. — Les professeurs du Collège de France se sont réunis en assemblée générale, afin d'arrêter la liste des candidats à proposer au choix du ministre de l'Instruction publique pour la nomination d'un titulaire de chaire d'histoire naturelle des corps inorganiques, rendue vacante par la mort de M. Fouqué, membre de l'Académie des Sciences. Trois candidats étaient en présence: MM. Michel Lévy, membre de l'Institut; Termier, professeur à l'Ecole supérieure des Mines; Cayeux, chef des travaux pratiques de géologie à l'Ecole des Mines. Par 21 voix contre 12 et un bulletin blanc, l'assemblée a décidé de présenter en première ligne M. Michel Lévy, et, en deuxième ligne, M. Cayeux, par 20 voix contre 14.

Faculté des Sciences de Nancy. — La Faculté des Sciences de Nancy a célébré, le 24 novembre, le cinquantenaire de sa fondation. Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts s'est fait représenter à cette solennité par M. le directeur de l'Enseignement supérieur et le vice-recteur de l'Académie de Paris.

Université de Dijon. — Le nombre des élèves inscrits cette année à l'Université de Dijon est de 1,308, dont 160 en sciences.—L'Université de Dijon vient de recevoir d'un généreux « ancien étudiant » qui ne veut pas être nommé, mais qu'on sait être le président de la Société nationale d'Encouragement au Bien, une somme de 250,000 francs destinée aux œuvres d'enseignement supérieur de la ville. Cette somme va être employée à la construction d'un édifice pour la Faculté des Lettres. Les bâtiments de la rue Monge resteront seuls affectés à la Faculté des Sciences, qui accroîtra ainsi l'étendue de ses laboratoires.

Université de Berlin. — Une étudiante a été relâchée par la police de Berlin, après dix jours d'incarcération. Au sortir de prison, on lui a signifié, en sa qualité d'étrangère, un arrêté d'expulsion du royaume de Prusse.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de l'Internat en Médecine.* — La composition écrite du concours de l'Internat aura lieu à la date fixée, le lundi 19 décembre, à midi, dans la salle Saint-Jean, à l'Hôtel de Ville (entrée par la rue Lobau, porte du côté de la rue de Rivoli). Seront seuls admis dans la salle les candidats porteurs du bulletin spécial qui leur aura été délivré par l'Administration au moment de leur inscription au concours. Les candidats devant, à leur entrée dans la salle, recevoir un numéro leur indiquant la place qu'ils doivent occuper, sont invités à se présenter dès 11 heures 1/2.

Concours de l'Externat. — Pathologie : séance du 10 novembre : *Erysipèle de la face.* — Séance du 21 novembre: *Etranglement herniaire.* — Séance du 25 novembre: *Appareil plâtré.* — Anatomie : Séance du 19 novembre : *Os occipital.* — Séance du 22 novembre: *Veines jugulaires interne et externe.* — Séance du 24 novembre: *Le masséter et les deux muscles ptérygoïdiens.*

Concours d'Ophtalmologie. — Ce concours s'est terminé par la nomination de M. A.-F. Terrien.

Concours des Médailles. — Deux concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de 4e année (Concours de médecine et concours de chirurgie et d'accouchement, année 1904-1905), s'ouvriront, le premier, le 13 mars, le second, le 9 mars 1905, à 4 heures, à l'Hôtel-Dieu. Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au Service du Personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, du 2 au 14 janvier 1905 inclusivement. Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au Service du Personnel au plus tard le 14 janvier 1905, à 3 heures, dernier délai.

Hôpital de Rothschild. — M. Léon Kahn, ancien chef de clinique de M. le Pr Dieulafoy, vient d'être nommé médecin en chef de l'hôpital de Rothschild, en remplacement du Dr Weill, décédé.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le concours pour la place de médecin résidant à l'hôpital Saint-André s'est terminé par la nomination de M. Conet-Boisse, ancien interne des hôpitaux.

Récompenses de l'année scolaire 1903 1904. — Prix Delord (440 fr.), M. Bossuet, interne de troisième année; prix de l'Administration (150 fr. de livres), M. Ducos, interne de troisième année; prix du Dr Levieux (une trousse), M. Bernex, interne de troisième année ; M. Roche (quatrième année) ayant obtenu la plus haute récompense de l'Administration, il lui a été décerné, cette année, une médaille de vermeil (rappel). — Médaille de vermeil : M. Rabère (troisième année); médailles d'argent : MM. Leuret, Charrier, Denis, Lafon (Charles), Lacouture, Boloquy, Lautier, Mlle Campana, MM. Rousseau, Aubert, Bourderon, Baudou, Marquez, Duclaud, Sibenaler, Teulières et Delaunay; médailles de bronze : MM. Perreaux, Desqueyroux, Canagcier, Dugoua, Barrère, Granval, Plaziat, Loubat, Pessonnier, Vidal, Le Bonetel et Dartigolles.

Hôpitaux de Toulouse. — A la suite du concours d'internat en médecine, ont été nommés internes titulaires : MM. Baddet, Voivenel, de Verbizier, Clermont et Ortel (*ex-æquo*) et Lafon. MM. Armaing, Charazac et Calmel ont été nommés internes provisoires pour un an. — A la suite du concours en pharmacie, ont été nommés internes titulaires : MM. Tajan, Papy et Blanc, Mlle Papy ; MM. Roussenac et Régagnon ont été nommés internes provisoires pour un an.

Hôpitaux d'Angers. — *Concours d'Internat.* — Jury : MM. les Drs Jagot, Monprofit, Thibault et Papin. — Sont nommés internes : MM. Lebrain, Gaugain, Picard, Vachez, Boismard, J. Coffon. — Internes provisoires : MM. Bazin, Hersant, Bellion.

Hospice de Gonesse. — Aux termes d'un testament de Mme veuve Gâche, l'hospice de Gonesse vient de recevoir une somme de 10,000 fr.

Ecole des Infirmières de la Seine. — Récemment a eu lieu, à l'Asile clinique, la distribution solennelle des diplômes aux élèves de l'Ecole départementale, aux infirmiers et infirmières des asiles de la Seine. La délégation du Conseil général était composée de MM. Patenne, président de la 3e Commission; H. Rousselle, rapporteur du budget de l'Asile clinique; Hénaffe, Dr Poirier de Narçay. On remarquait aussi M. Steeg, député; Dr Bourneville, Defrance, directeur des affaires départementales; les professeurs de l'Ecole, les médecins et les directeurs des cinq asiles de la Seine, les délégués de l'administration de la préfecture de la Seine. Sur près de deux cents élèves, soixante-sept ont été diplômés. Parmi les lauréates, Mme la princesse Lubomirska et Mme Marie, la femme du médecin en chef de l'asile de Villejuif. De nombreux discours ont été prononcés, au cours desquels ont été rappelés les services rendus aux œuvres de l'assistance départementale par la générosité de Mme la princesse Lubomirska, qui a tenu à apporter à l'École d'infirmiers l'encouragement de sa présence et de sa participation à ses travaux et à ses études depuis plus d'un an.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — Sont toujours candidats au fauteuil vacant dans la section d'anatomie et de physiologie par suite de la mort de M. Marey : MM. les Drs Gréhant, professeur au Muséum d'Histoire naturelle; Hallion, chef de laboratoire du Collège de France; Langlois, professeur agrégé à la Faculté de Paris; Poirier, professeur d'anatomie à la Faculté de Médecine de Paris; Henneguy; Delezenne, Rémy et Retterer : 8 candidats au moins. — Un autre fauteuil est vacant à l'Académie de Médecine, celui de M. Duclaux, ancien directeur de l'Institut Pasteur. La Commission, chargée de présenter les candidats à ce dernier fauteuil qui sont au nombre de douze, aura à choisir parmi les noms suivants : MM. Jacques Bertillon, Capitan, Castex, Chamberland, Coudray, Maurice de Fleury, Gellé, Janet, Jullien, Leudet, Ménière et Voisin.

Société des Médecins inspecteurs des écoles de la ville de Paris. — Les médecins inspecteurs des écoles se sont réunis le 17 novembre 1904, à la mairie du IVe arrondissement. Ils ont décidé la reconstitution de la Société et, après avoir voté les statuts, ils ont élu le bureau pour 1905 : Président: Dr L. Gourichon; vice-présidents : Drs Doury et De Pradel; secrétaire général : Dr Butte; trésorier : Dr G. Lévy; secrétaires : Drs Biard et Meyer. Le reste de la séance a été consacré à la discussion d'un projet de réorganisation de l'inspection médicale des écoles qui doit être soumis prochainement au Conseil municipal. Adresser les adhésions à M. le Dr Butte, secrétaire général, 40, rue Saint-Placide.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Par décision ministérielle, sont désignés : MM. Counerc, médecin-major de 1re classe aux salles militaires de l'hospice d'Avignon, pour l'hôpital militaire de Marseille; Virolle, médecin-major de 1re classe au 24e rég. d'inf., pour le 15e rég. d'inf.; Langue, médecin-major de 1re classe au 104e rég. d'inf., pour le 97e rég. d'inf.; Pitois, médecin-major de 1re classe au 135e rég. d'inf., pour les salles militaires de l'hospice mixte d'Avignon; Plantié, médecin-major de 1re classe au 15e rég. d'inf., pour le 53e rég. d'inf.; Lapeyre, médecin-major de 1re classe au 53e rég. d'inf., pour le 24e rég. d'art.; Courboules, médecin-major de 1re classe au 97e rég. d'inf., pour le 135e rég. d'inf.; Brigneux, médecin-major de 1re classe à l'hôpital militaire Bégin à Saint-Mandé (pour ordre), pour le 24e rég. d'inf.; Barthélémy, médecin-major de 2e classe au 24e bataillon de chasseurs à pied, pour le 104e rég. d'inf.; Saint-Paud, médecin-major de 2e classe au 66e rég. d'inf., pour le

21e bataillon de chasseurs à pied; COULLAUD, médecin-major de 2e classe au 31e rég. d'art., pour le régiment de sapeurs-pompiers à Paris; ESCANDE DE MESSIÈRES, médecin-major de 2e classe, rapatrié du bataillon étranger de Madagascar, pour le 21e rég. d'art.; TRUTIÉ DE VAUCRESSON, médecin-major de 2e classe au 4e rég. de zouaves, pour le 34e rég. d'inf.; SPIRE, médecin-major de 1re classe au 5e rég. de chasseurs d'Afrique, pour le 86e rég. d'inf.; SOUSSELIER, médecin aide-major de 1re classe au 5e rég. de cuirassiers, pour le 7e rég. de cuirassiers; CAZAUX, médecin aide-major de 1re classe au 21e rég. d'art., pour l'École spéciale militaire de Saint-Cyr; LOUIS, médecin aide-major de 1re classe à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, pour l'hôpital militaire de Bourges (laboratoire de bactériologie). — M. le médecin principal de 2e classe LABIT, détaché au cabinet du ministre de la Guerre, est nommé à l'hôpital militaire Bégin à Saint-Mandé.

Service de Santé de la Marine. — MM. les médecins de 1re classe BARBOLAIN et NOLLET sont promus médecins principaux. — Sur la proposition du Conseil de santé du port de Brest, M. le médecin de 1re classe BRIEND (L.) a été distrait de la liste d'embarquement pour une période de six mois à compter du 15 novembre 1904. — M. le médecin de 1re classe DONNAAT (F.-J.-M), du port de Brest, est désigné pour occuper les fonctions de médecin résidant à l'hôpital maritime de ce port, en remplacement de M. le Dr NOLLET, promu au grade de médecin principal et qui est maintenu en service à Brest. — M. le médecin de 2e classe BELLET (Emile-Zacharie-Etienne-Marcel), du port de Toulon, a été inscrit d'office au tableau d'avancement pour le grade de médecin de 1re classe.

Réserve. — Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer, pour compter du jour de leur radiation des contrôles de l'activité: Au grade de médecin principal, les MM. médecins principaux en retraite CANTELLAUVE (François-Louis); DUFOUR (François-Georges); VERGOS (Paul-Marie-Edouard). Ces officiers du corps de santé seront respectivement rattachés aux ports de Rochefort, Cherbourg et Brest.

Service de Santé des Colonies. — M. LEYNIA DE LA JARRIGE, médecin stagiaire, qui avait été nommé dans le corps de santé des troupes coloniales, pour prendre rang du 1er novembre courant, au grade de médecin aide-major de 2e classe, vient par une nouvelle décision d'être affecté au 6e rég. d'infanterie coloniale à Brest. — Ont été affectés, savoir: En Afrique occidentale (Départ de Marseille le 5 décembre), MM. ASSELIN, médecin-major de 1re classe, au 2e rég. d'artillerie coloniale à Cherbourg (par permutation avec M. le médecin aide-major de 1re classe ANNIAU, précédemment désigné et qui est réaffecté au 1er rég. d'infanterie coloniale). — En France, au 23e rég. d'infanterie coloniale à Paris, M. FARANT, médecin-major de 1re classe, précédemment désigné pour servir en Afrique occidentale, dispensé du service colonial par application des dispositions du titre 1er, art. 3, § 3e du décret du 30 décembre 1903; au 6e rég. d'infanterie coloniale à Brest, M. LE RAY, médecin-major de 1re classe au 13e rég. d'infanterie coloniale.

Guerre Russo-Japonaise. — *Siège de Port-Arthur.* — Un Comité international s'est constitué à Shanghaï dans le but d'envoyer à Port-Arthur, sous la protection du pavillon de la Croix-Rouge, un *navire-hôpital* porteur de médicaments et de matériel de pansement. Ce navire ramènerait les hommes devenus impropres au service, ainsi que les Chinois et les Japonais blessés. — A Port-Arthur, le personnel sanitaire fonctionne avec zèle; les chirurgiens, dirigés par le Dr HUBBENET, font merveille.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 46e semaine 813 décès, au lieu de 879 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne de 875. L'état sanitaire est donc satisfaisant. On remarque la rareté des décès par diarrhée infantile, qui a causé seulement 9 décès, au lieu de la moyenne 26. Les affections épidémiques continuent à être rares: fièvre typhoïde, 6 décès; variole, 3; scarlatine 6; coqueluche, 1; diphtérie, 5. La rougeole n'a causé aucun décès. Il y a eu 38 morts violentes, dont 16 suicides. On a célébré à Paris 460 mariages. On a enregistré la naissance de 1031 enfants vivants (521 garçons et 510 filles), dont 725 légitimes et 306 illégitimes. Parmi ces derniers, 49 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène des Écoles. — *Inspection.* — Lors de la discussion du budget de l'Instruction publique, un projet de résolution de M. Vaillant, invitant le gouvernement à commencer et à poursuivre avec le concours des départements et des communes l'organisation de l'inspection médicale dans les écoles, a été adopté. A ce sujet, M. Chaumié a déclaré qu'il s'occupait de faire donner aux maîtres des notions d'hygiène et de médecine pratique. Quant à l'inspection médicale, la question est complexe. Sera-ce un service départemental ou communal? En pareille matière, on ne peut pas improviser. A une question de M. Marot sur la tuberculose, le ministre a répondu que la Commission, présidée par M. Léon Bourgeois, poursuivait l'étude des moyens d'empêcher la propagation de cette maladie. L'abbé Lemire a signalé les résultats merveilleux, donnés par divers instituteurs et institutrices qui ont organisé des jardins scolaires, en intéressant les élèves; on leur donne une petite leçon scientifique dont ils tirent le plus grand profit pour le progrès agricole.

Mauvais état des livres. — Dans la séance du 14 novembre du Conseil municipal de Paris, M. le Dr POIRIER DE NARÇAY s'est plaint du mauvais état des livres scolaires. Ces livres servent parfois quatre ou cinq années et arrivent aux nouveaux élèves dans un état de saleté repoussante. Le danger est d'autant plus grand si les livres proviennent d'enfants tuberculeux. Le Conseil a partagé les craintes de M. le Dr POIRIER DE NARÇAY et, sur sa demande, il a voté un crédit de 100.000 francs pour le remplacement des livres abîmés.

Hygiène des Peintres. — *Conférence sur le blanc de céruse.* — La loge « les Travailleurs socialistes de France », groupement des ouvriers peintres francs-maçons du département de la Seine, avait organisé dernièrement, dans la salle des fêtes du Grand-Orient, une conférence par M. le Pr BROUARDEL, doyen honoraire de la Faculté de Médecine de Paris, sur *l'empoisonnement des peintres par le blanc de céruse et les composés du plomb.* L'assistance était si nombreuse que plusieurs centaines de personnes n'ont pu pénétrer dans la salle. M. le Dr Georges CLÉMENCEAU, sénateur du Var, présidait. Après une allocution de M. Brunet, vénérable de la loge organisatrice, qui a souhaité la bienvenue aux « représentants des ministres présents à la conférence et à ceux des gouvernements étrangers », et quelques mots de M. Clémenceau, le Pr Brouardel a pris la parole. « En somme, a conclu le conférencier, il n'y a plus contestation que sur un point: *l'utilisation du blanc de céruse à l'extérieur.* Le gouvernement s'est décidé à présenter un projet de loi prohibant l'emploi de cette matière, sur lequel M. Breton a écrit un rapport très documenté. La Chambre l'a voté, mais en l'atténuant, en portant par exemple à trois mois le sursis accordé aux industriels. En outre, la céruse n'est pas interdite pour les travaux extérieurs, encore que le gouvernement se soit réservé le droit de l'interdire lorsque l'expérience aura parlé. Et voilà la loi devant le Sénat. Faisons des vœux très ardents pour qu'elle n'y soit pas encore amendée dans le même sens. »

Hygiène des Chemins de fer. — *Chauffage des trains par la vapeur.* — Voici venir la froidure. On apprendra avec plaisir que nos Compagnies de chemins de fer ont pensé au chauffage de leurs wagons. La Compagnie de l'Ouest, entre autres, a décidé d'étendre notablement le système de chauffage des trains par la vapeur. La première application de ce mode de chauffage fut faite l'an dernier, et l'on s'en est bien trouvé; aussi sera-t-elle continuée, cette année, sur toutes les rames de voitures affectées au service de la banlieue. Le système employé est analogue à celui qu'ont adopté plusieurs compagnies de chemins de fer, notamment celle de l'Est où ont été faites les premières études. La Compagnie d'Orléans a également décidé d'appliquer le chauffage à la vapeur et à l'air comprimé combinés sur la ligne de Paris-Bordeaux. Ce système consiste à envoyer dans des tuyaux places sous le plancher des voitures un mélange d'air comprimé et de vapeur provenant de la locomotive et circulant d'un bout à l'autre du train. Le courant gazeux continu ainsi produit exerce une action régulatrice dans toute la canalisation et entraîne vers l'extrémité des conduites l'eau de condensation dont la congélation pourrait entraver le fonctionnement du chauffage. Un appareil placé au bout de chaque véhicule évacue cette eau automatiquement.

Honoraires de médecins. — Leur règlement donne parfois lieu à de sérieuses difficultés. Aussi, est-il intéressant de bien connaître la jurisprudence en la matière. Devant la septième Chambre, un médecin du quartier du Faubourg-Montmartre poursuivait, en paiement de quatre cents francs d'honoraires, un petit commerçant de la rue Lafayette, dont il avait soigné l'enfant. Malheureusement, l'enfant, qui avait été opéré par lui, de la trachéotomie, était mort des suites de l'opération. A l'appui de sa demande, notre confrère soutenait que le père de l'enfant avait reconnu sa dette, en se basant sur une lettre qu'il lui avait écrite, et dans laquelle, après lui avoir dit qu'il ne l'oubliait pas, il ajoutait « qu'il n'avait pas d'argent ». De son côté, le père répondait, par l'organe de son avocat, que le médecin ne lui avait jamais donné la note détaillée de ses honoraires, et qu'il n'avait pu par conséquent, reconnaître la dette. Néanmoins, il consentait à payer, par offres réelles, une somme de 200 francs pour les soins donnés par le médecin à son enfant. Dans son jugement, le tribunal a déclaré que la lettre du père ne constitue pas une reconnaissance de dette. Aussi a-t-il validé les *offres réelles et condamné le médecin de quartier à tous les dépens du procès.*

Et voilà une trachéotomie à bon marché! ou plutôt à l'œil, car, *pour avoir travaillé de ses dix doigts,* tout ce que notre confrère touchera passera aux mains de la Justice. — O Justice, bienfaitrice et protectrice *des pauvres* humains!

Science et Jurisprudence. — *La revision du procès Danval.* — On sait que la Cour de cassation, saisie par M. Danval, l'ancien pharmacien de la rue de Manbeuge, d'une demande en revision de la condamnation qu'a prononcée contre lui, en 1878, la Cour d'assises de la Seine, a déclaré que cette demande, basée sur un fait nouveau d'ordre scientifique, était recevable et a décidé qu'il serait procédé à une enquête. Conformément à cette décision, elle vient de charger six experts de faire l'examen critique des rapports médicaux et des analyses chimiques des experts qui, au cours du procès Danval, ont déposé, en 1878, devant la Cour d'assises, et en particulier, du rapport de M. Bergeron. Les experts nommés par la Cour de cassation sont : MM. les Prs Brouardel, Haller, Moissan, membres de l'Académie des Sciences; Pouchet et Ogier.

Anthropologie criminelle. — Le système Galton — l'empreinte du pouce — que la police anglaise a adopté il y a un an, rend dans ce pays d'excellents services ; il a servi à constater 3,642 identités. 60,000 empreintes ont été prises.

Les Hommes qui disparaissent à Londres. — Le chiffre le plus étonnant des statistiques anglaises est celui des personnes disparues : 35,262 en 1903, à Londres. La moitié seulement de ces personnes ont été retrouvées, si bien que 60 personnes environ par jour ont disparu en 1903 sans laisser de traces. Il est vrai que Londres est le déversoir de la basse pègre du continent et que la déclaration de domicile n'y est pas obligatoire. C'est là le revers de la médaille de la liberté.

Hygiène vétérinaire. — *Clavelée.* — Un arrêté est pris interdisant l'entrée en France, par mer, du bétail ovin venant d'Espagne où sévit la clavelée.

Peste. — *Arabie.* — On mande d'Aden, à la date du 20 novembre 1904, que cette ville était infestée par la peste.

DIVERS [61]

Les Médecins et les idées républicaines. — Au dernier Conseil supérieur de la Mutualité figurait à l'ordre du jour un vœu de M. le Dr Boussot, relatif à la *transmission des récompenses honorifiques* ! — Quels républicains nous sommes !

Médecins et Femmes de Médecins explorateurs. — Mme Bulloc-Workman a fait à la Société de Géographie un récit de ses explorations en 1902 et en 1903, dans l'Himalaya. Au cours de sa dernière excursion, elle partit du Cachemire avec soixante coolies ; elle atteignit une crête située à plus de 5.000 mètres de hauteur, d'où elle fit l'ascension d'un pic de 6.680 mètres, la plus grande hauteur à laquelle une femme soit arrivée. Son mari, M. le Dr Bulloc-Workmann se rendit de là à un autre pic haut de 7.152 mètres, qui est la plus haute altitude à laquelle on soit parvenu. — D'autre part, la Société de Géographie annonce que M. le Dr Charcot a envoyé de bonnes nouvelles de son expédition, datées de la baie d'Orange, le 27 février 1904.

Hommage à la femme du Dr Ségalas. — Nous avons reçu de la nièce du Dr Ségalas une rectification au sujet d'un entrefilet, emprunté à un journal politique, et concernant le nom qui doit être donné à une rue de Paris, paru dans le no 45 (p. 541). Le mari de Mme Anaïs Ségalas, qui établit la poste ailée pendant le siège, n'était pas médecin, mais avocat. — C'est son frère qui s'est fait une spécialité des voies urinaires.

Distinctions honorifiques. — Ont été nommés : *Officiers de l'Instruction publique* : MM. les Drs Lepage, à Orléans et Toussaint, à Argenteuil. — *Officiers d'académie* : MM. les Drs Guillemant (Léon), délégué cantonal à Lhnis (Ain); Brassart (H.-C.), médecin à Arras; Lequette (Louis), médecin à Liévin (Pas-de-Calais) ; Lallement (J.-J.-H.), médecin-inspecteur des écoles à Nogent-sur-Marne; de La Chapelle (F.-P.-F.-H.), conseiller municipal à Laforce (Dordogne) ; Mercier (Jean-Gabriel), médecin à Vergt (Dordogne), délégué cantonal; Duranthon, à Lauzun (Lot-et-Garonne) ; Quantin, à Toussieu (Isère).

Les Médecins philosophes. — Une réunion du Salon Lamartine aura lieu sous peu chez le Dr et Mme Kornbold. Conférence de M. Jules Gaillard, ancien député, sur la *Justice entre les peuples*.

Les amours d'un Médecin. — *Un médecin assassiné.* — Une effroyable tragédie, épilogue d'une vraie haine de famille, s'est déroulée dans la ville de Bari (Italie). Les victimes, tant d'un côté que de l'autre, ne comptaient que des amis. La haine qui séparait le Dr Nicola Pellegrini, âgé de quarante ans, de la famille Domenico Giallusi, un voiturier bien connu, remontait à quelques années déjà. Le Dr Pellegrini avait séduit la jeune Appolonia Giallusi, âgée de vingt ans, fille du voiturier et avait refusé de l'épouser. Les parents de la jeune fille étaient intervenus, mais le médecin leur avait offert une somme de 8.000 francs. Il se trouva que l'indemnité fut refusée énergiquement par la famille Giallusi, qui déposa une plainte contre le médecin. Condamné par le tribunal de Bari, M. le Dr Pellegrini fut absous, ces temps derniers, par la Cour d'appel de Turin. Depuis, l'animosité entre les deux familles avait augmenté d'acuité. Bien des gens l'avaient constatée. Les Pellegrini et les Giallusi étaient ennemis à la mort. L'épilogue de leurs démêlés a eu lieu. Le médecin rentrait chez lui accompagné de ses trois frères, dont l'un est officier des postes, lorsqu'il fut accosté par la famille du meurtrier. Giallusi reprocha de nouveau, en termes violents, au médecin, sa conduite envers sa fille. Une bagarre terrible mit aussitôt aux prises les membres des deux familles. Giallusi tomba mort. Le médecin venait de lui décharger trois coups de revolver dans la poitrine. Frappé à coups de poignard et de hache par la femme Giallusi, son fils Giuseppe et la jeune Appolonia, M. le Dr Pellegrini tombait mort à son tour. La femme Giallusi et son fils ont succombé à leurs blessures. Cette scène sauvage n'a pas duré plus de cinq minutes. Ni la police, ni les témoins, affolés, n'ont pu intervenir. — Voilà bien des assassinats inutiles, dirait M. de La Palisse.

Les blessures par rhinocéros. — Le courrier d'Indo-Chine annonce que le lieutenant Allerm a été assez gravement blessé par un rhinocéros, dans une partie de chasse, à 30 kilomètres environ de Bien-Hoa, Cochinchine. Le lieutenant, qui cherchait des éléphants, trouva une trace fraîche de rhinocéros. L'animal apparut, presque à l'improviste, peu de temps après, et, malgré trois balles qui l'avaient blessé à mort, il fonça sur le chasseur, lui arracha le sein droit d'un coup de corne, lui fit deux autres blessures, au bas-ventre et au genou, et le piétina. Puis il alla mourir dans un buisson. Le lieutenant Allerm a été transporté à l'hôpital de Saïgon. On espère qu'il en sera quitte pour un mois de soins.

Mariages de Médecins. — M. le Dr François Chateau épouse Mlle Lucie Dumolard, fille de l'industriel, conseiller général de l'Isère. — M. le Dr Georges Breitel épouse Mlle Geneviève Leheanve. — M. Raymond Thierry épouse Mlle Adrienne Douenain. — M. le Dr Henri Colin épouse Mlle Marie Delmas.

Les Médecins et le Monde. — M. Charles Cavaignac, membre de l'École française d'Athènes, fils de l'ancien ministre de la Guerre, épouse Mlle Louise Percheron, fille du docteur en médecine. — Mme Paul Valentin, femme de notre confrère, a dû être opérée une seconde fois, à la suite d'une rechute de sa maladie. Son état est maintenant satisfaisant.

Brevets d'invention. — 346.014. 2 septembre 1904, Perdu (E.-J.-C.-J.). Table d'opération avec système d'inclinaison variable par glissement et rotation simultanés. — 346.041. 5 sept., Nogué (R.). Dispositif permettant d'avoir de l'air chaud sous pression pour usages médicaux et dentaires. — 345.929. 29 août, Goldkette (B.). Appareil de culture physique. — 316.000.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Stéréoscopie et projection visuelle; par le Dr H. Parinaud. — 1 volume in-8o de 96 pages, avec 26 figures dans le texte. Prix : 2 fr. 50.

Traité d'hygiène et de pathologie du nourrisson et des enfants du premier âge; publié sous la direction du Dr Henri de Rothschild, médecin en chef de la polyclinique H. de Rothschild, directeur de la *Revue d'hygiène et de médecine infantiles*. — Tome II. 1 volume grand in-8o jésus de 725 pages avec 122 figures dans le texte et 22 planches hors texte. Prix : 15 fr.

L'Administrateur-Gérant : Louis Roz.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1699

LXXV[e] Année. XIII[e] Série. Tome IV. N° 50. 10 Décembre 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.26

Le futur exercice illégal de la Médecine par les instituteurs en France.

Relativement à la proposition de M. Vaillant, à la Chambre des Députés, dont nous avons déjà parlé dans la *Gazette médicale de Paris* (1), notre excellent confrère *La Semaine médicale* s'exprimait ainsi dans l'un de ses derniers numéros (2) :

« Il est bon de retenir cette menace d'une future concurrence pour le Corps médical, surtout pour les médecins des petites localités. « Dans le programme des écoles normales, dont la revision se prépare en ce moment, on se propose de donner aux maîtres des enseignements d'hygiène et de médecine pratiques, en un mot, les notions nécessaires pour donner les premiers soins et pour reconnaître les premières manifestations du mal. » Le jour où les instituteurs exerceront un pareil rôle, *qui est tout à fait illégal*, le médecin sera naturellement frustré d'une partie de sa clientèle. N'est-ce pas, d'ailleurs, ce qui arrive déjà en Algérie, où l'instituteur vaccine tout son voisinage, soigne ses élèves et les malades des environs? La preuve de cet exercice illégal se trouve dans le rapport que le recteur de l'Académie d'Alger a adressé dernièrement au gouverneur général de la colonie : « La nécessité de soigner les élèves d'abord, leurs voisins ensuite, avait amené les instituteurs, dès le début, à avoir une petite pharmacie. Depuis que les communes fournissent les médicaments, la maison d'école devient le rendez-vous de tous les malades des environs, et souvent de ceux des régions relativement éloignées. » C'est ce qui se passera un jour ou l'autre en France, quand les instituteurs sortiront des écoles normales après y avoir reçu ce que le ministre appelle *des enseignements d'hygiène et de médecine pratiques*. Nous verrons alors sans doute les recteurs de la métropole faire l'éloge « du dévouement des maîtres pour les malades » et proclamer, comme leur collègue d'Alger, que « les nombreuses guérisons obtenues sont une preuve de la valeur des soins donnés ».

Nous ne pouvons que souligner ici les judicieuses réflexions de notre confrère et les signaler aux Sociétés de Médecine légale, aux Sociétés de Déontologie, et à tous les Syndicats médicaux de France, y compris l'Union des Syndicats. Tous ceux qui sont au courant de ce qui se passe dans nos campagnes, en fait de médecine, savent que l'intervention du médecin est toujours aussi restreinte que possible. La restreindre encore, par des mesures semblables, est non seulement une faute politique considérable (car le Gouvernement s'aliénera ainsi tous nos confrères non politiciens de profession), mais un véritable déni de justice envers des personnes de mérite, auxquelles on a accordé un monopole, moyennant finance et travail, monopole auquel on ne peut rien enlever sans un nouvel article ajouté à la loi organique qui régit l'exercice de notre profession en France.

Praticiens des campagnes, attention ! On va remplacer les curés par les instituteurs. Au point de vue *médical* pur, le second ne vaut pas mieux que le premier.

DEBAUT-MANOIR.

(1) *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 555.
(2) *Sem. méd.*, 1904, n° 31, suppl.

CLINIQUE CHIRURGICALE.

617.554

Manuel opératoire de l'Omentopexie

(*Suite et fin*) (1).

PAR

M. le P[r] **A. MONPROFIT** (d'Angers).

B. Opérations complémentaires. — On a voulu perfectionner l'omentopexie vraie en lui adjoignant d'autres opérations complémentaires. Mais ces additions ne paraissent pas jusqu'ici avoir été heureuses et surtout utiles.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 533.

Nous devons toutefois étudier sous cette rubrique :

1° Le *Drainage péritonéal*, aussi vieux que la laparotomie ; 2° le *Grattage du péritoine*, que nous avons décrit plus haut, en décrivant la laparotomie pour cirrhose ; 3° l'*Hépatopexie*, préconisée par Rolleston et Turner (1899) ; 4° la *Splénopexie*, essayée par Talma dès 1896 ; 5° l'*Enfouissement intra-pariétal de la rate*, mentionné par Alexandre ; 6° la *Cholécystopexie* et la *Cholécystostomie*, exécutée par quelques-uns.

1° *Drainage*. — Nous avons signalé, dans le paragraphe précédent, un fait de Lanphear (1900), qui est en réalité une omentopexie, compliquée de *drainage*. Nous n'y reviendrons pas ; mais nous devions signaler à nouveau, avant de rappeler que certains auteurs ont préconisé de parti pris le *drainage* à la suite de l'omentopexie, tel entr'autres Morison, dont le procédé a été longtemps classique, que Rolleston et Turner, dès 1899, disaient à ce propos :

« Quant au drainage sus-pubien, nous sommes d'avis qu'il est *nécessaire*, lorsqu'on constate une grande accumulation de liquide se reproduisant rapidement après des ponctions antérieures. Si on l'avait pratiqué dans notre second cas, le résultat eût peut-être été meilleur. »

Mais dès 1901, Maunsell Moullin déclarait le drainage inutile, voire même dangereux, car il prédispose évidemment à l'infection : Ce qui est encore aujourd'hui l'opinion de Terrier, d'Alexandre et de bien d'autres.

2° *Grattage du péritoine*. — Nous n'avons pas à revenir ici sur la technique de certains chirurgiens qui ont associé à l'omentopexie le grattage du péritoine. Cette manœuvre, que l'on *gratte* ou *curette* (Weir, Folmer, Frazier, Neumann), ou que l'on *frotte* simplement la séreuse, soit au niveau du péritoine pariétal, soit au niveau du foie, est parfaitement inutile.

On a préconisé le simple nettoyage des parties (Morison) ; cette technique nous semble aussi inutile, car elle peut contribuer à l'infection ou à la rupture de petites adhérences.

En parcourant le tableau des opérations publiées, on verra qu'on a, en somme,

gratté et nettoyé toutes les parties séreuses de cette région de l'abdomen. Je ne crois pas que ces manœuvres aient amélioré en quoi que ce soit l'intervention.

3° *Hépatopexie.* — On a jadis fixé l'épiploon entre le foie et le diaphrame ; et c'est le procédé primitif de Rolleston et Turner. (2 premières observations), ainsi décrit par Alexandre :

« Après avoir pratiqué une incision oblique au niveau du bord antérieur du foie, on suture à la fois l'*Epiploon*, le *Péritoine pariétal* et le *bord hépatique*, en ayant soin d'insinuer entre le diaphragme et la face concave du foie le grand épiploon ». — En somme, dans cette manière de faire, on combine l'*Hépatopexie* à l'omentopexie quoi qu'en ait dit Alexandre (p. 46).

Ces auteurs, en 1899, ont insisté, « sur l'avantage de la réunion de l'épiploon, du foie et des parois abdominales sur la simple suture de l'épiploon aux parois pour provoquer des adhérences vasculaires effectives ». D'après eux, le foie cirrhotique saigne très peu en passant les points et ce procédé leur avait paru devoir être plus efficace pour obtenir une bonne adhérence entre l'épiploon et le foie.

Mais cette méthode est abandonnée aujourd'hui.

nné après l'opération, et ce fait est une raison d'attendre avant de suivre l'exemple de Talma. On ne sait pas jusqu'à quel point l'opération sur le foie a amené l'amélioration de la rate. »

L'opération de *Splénopexie simple* a été exécutée depuis par Bunge et d'autres, et cela parfois avec succès.

5° *Enfouissement de la rate.* — Cette manœuvre isolée a été signalée par Alexandre; mais, en réalité, c'est Talma qui l'a imaginée pour son intervention. Ce cas est d'ailleurs le seul connu.

Cet *enfouissement intrapariétal*, comme l'a fait remarquer Alexandre, constitue une manœuvre complémentaire assez complexe, dont, pour notre part, nous ne voyons pas très bien l'intérêt et surtout la nécessité, en temps que règle générale bien entendu.

6° *Cholécystopexie.* — Rolleston et Turner, dès 1899, ont fait remarquer qu'on trouve « dans les observations publiées un cas de suture de la vésicule biliaire aux parois abdominales ». En effet, Eiselsberg, dans un cas (Obs. VI), a exécuté dès 1896 une cholécystopexie au cours d'omentopexie ; et il faut voir là, à notre sens, non la combinaison de deux opérations distinctes, mais

Sur les 224 cas de notre statistique d'ensemble, nous n'avons relevé que 35 interventions par cette méthode, interventions qui ont donné les résultats suivants.

Morts, 13 cas ; opératoires, 5 cas ; post-opératoires, 8 cas.

Guérisons, 22 cas ; récidives, 4 cas ; améliorations, 6 cas ; guérison thérapeutique, 9 cas ; non suivies, 3 cas.

A la simple inspection de ces chiffres, il est facile de voir qu'ici nous avons 13 morts pour 22 guérisons, soit un peu moins de 50 pour cent. Ce qui démontre d'une façon très nette qu'en somme le procédé de Schiassi, au point de vue de la *mortalité générale*, n'a aucune supériorité sur la méthode ordinaire.

En ce qui concerne les *guérisons complètes*, nous avons 9 cas sur 34, au lieu de 70 sur 224, ou 7 sur 22. Sur ce point encore, il n'est donc pas supérieur au procédé primitif.

Dès lors, que lui reste-t-il? Rien, si ce n'est sa complexité bien inutile.

A notre sens, notre statistique de 224 cas (1) présente donc le grand intérêt d'avoir pu démontrer l'inutilité des efforts de Schiassi en faveur de sa méthode. Et, par cette seule constatation, nous sommes parfaitement récompensé de tout le mal qu'elle nous a donné.

Tableau des cas opérés par la méthode de Schiassi ou intramurale des Américains [35 Opérations].

MORTS : 13 CAS.		GUÉRISONS OPÉRATOIRES : 22 CAS.			
Opératoires	Post-opératoires (Causes de mort)	Non suivies	Récidives	Améliorations	Thérapeutiques
Rolls (Urémie). Le Boutillier (Hémorragie). Syms (Urémie). Poggi (Hémorragie). Doglioni (Toxémie).	Porter et Jobin (Embolie). Clementi (?). Villar (Urémie). Vidal (Cachexie). Parona (Toxémie). Witherspoon (?). Wyman (Toxémie). Mouchet (?).	Roe et Spencer Clementi Zetas	Clementi Clementi Curtis Villar	Vidal Raffa Wyman Colson Wyman Glaudot	Schiassi Parona Villar Schiassi Antonelli Roger Curtis Syms Parona
5 cas.	8 cas.	3 cas.	4 cas.	6 cas.	9 cas.

4° *Splénopexie.* — On a proposé de combiner à l'Omentopexie la *Splénopexie.* Et c'est ce qu'a fait Narath pour l'un des malades de Talma dont nous avons rapporté l'observation (Obs. VI), en combinant d'ailleurs la fixation à l'enfouissement de l'organe.

Depuis qu'il a donné cet exemple, certains auteurs se sont occupés de cette question, et, en particulier, Rolleston et Turner, qui, dès 1899, ont écrit :

« Quant à l'opportunité d'une opération secondaire sur la rate, il est intéressant de noter que le volume de la rate, dans notre Observation I, a manifestement dimi-

(1) H. Delagénière aurait recommandé l'hépatopexie et la cholécystopexie (*Gaz. des Hop.*, 1901. p. 145). — En réalité, il n'a fait qu'une *Hépatopexie* dans un cas de cirrhose à forme hypertrophique. Certes, il a obtenu un bon résultat immédiat. Mais rien ne prouve que la guérison soit due à la fixation du foie ; et d'ailleurs ce n'est pas probable.

bien une *Cholécystopexie* vraie, complémentaire d'une fixation de l'épiploon.

En tout cas, Schiassi a conseillé de partipris la cholécystopexie, dans les cas de vésicule biliaire mobile et assez volumineuse : ce qui nous paraît un peu excessif et inutile, au moins en général.

Choix du procédé opératoire. — Quel procédé opératoire faut-il employer, d'après notre statistique personnelle ? Il nous sera facile de répondre à cette question, à l'aide du tableau ci-joint, qui donne un aperçu des résultats obtenus jusqu'à présent par le procédé de Schiassi ou intramural des Américains, le seul qui soit digne d'être mis en parallèle avec le procédé classique de fixation à la face profonde du péritoine pariétal (1).

(1) Inutile de s'occuper d'ailleurs des variantes de ce manuel opératoire, car elles n'ont pas d'intérêt.

ACTUALITÉS.

HYGIÈNE PRIVÉE.

613.3
Une nouvelle façon de manger : Le Fletchérisme.

On parle beaucoup actuellement de la méthode dite du *Fletchérisme*. M. Fletcher y a été conduit par l'étude de sa propre souffrance, raconte le *Figaro*.

Les médicaments étant demeurés impuissants contre une dyspepsie tenace qui lui rendait la vie insupportable, il appliqua son attention à en rechercher les causes. A force de réfléchir, il en vint à ceci qui est la base de son système : La nature a mis une utilité immédiate dans chacune de nos sensations ; le plaisir et la peine nous sont donnés pour nous avertir et comme moyens de défendre et de continuer la vie indi-

(1) Voir le Rapport *in extenso*.

viduelle et la vie de l'espèce. Pourquoi possédons-nous la *faculté du Goût*, qui nous renseigne sur la qualité des choses que nous mangeons? Uniquement pour ajouter une volupté à notre existence et nous engager à cultiver le vice de la gourmandise? Evidemment non, car le plaisir de manger conduit à manger trop, et manger trop, c'est compromettre sa vie! De réflexions en réflexions, M. Fletcher en vint à cette conclusion : « Si nous avons le goût, c'est afin d'être avertis du moment où il convient d'avaler les aliments.» Son système était trouvé : *il consiste à mastiquer jusqu'à ce que le goût de l'aliment ait entièrement disparu*.

Un médecin anglais, M. le Dr van SOMMEREN, enthousiasmé par les résultats qu'il en a obtenus, a dévoué sa vie au succès du fletchérisme, qu'il pratique lui-même depuis plusieurs années. M. le Dr van Sommeren insiste sur l'utilité extrême de cette première partie de la *digestion*, qui a lieu dans la bouche. Certains aliments durs sont mâchés plus de cent fois......

Tous les aliments, *même liquides*, doivent être *mâchés*, à l'exception de l'*eau* (1), parce que l'eau n'a pas de goût. Mais il ne faut pas s'imaginer que ce soit chose facile que mâcher convenablement! Nos premiers ancêtres, qui se nourrissaient de dures viandes à peine cuites, — et sans doute ne souffraient d'aucune dyspepsie — avaient dans les mâchoires des énergies que nous avons perdues, grâce aux raffinements de nos cuisines. Pour *fletchériser* correctement, il faut un sérieux travail, de l'application, beaucoup de volonté et d'attention. Les fletchéristes qui se portent à merveille et sont enchantés de la vie, affirment qu'ils mangent avec beaucoup plus d'agrément depuis qu'ils ont adopté le système. — Il faut les croire; on ne leur voit aucun intérêt à mentir.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

613.8

La lutte contre l'alcoolisme.

Se cantonnant sur le terrain des réformes morales et sociales qui lui est exclusivement dévolu, et sans préjudice des propositions complémentaires qui pourraient venir d'ailleurs, la troisième sous-commission extraparlementaire des alcools, qui s'est réunie au ministère des Finances, sous la présidence de M. Paul Delombre, député, a émis les vœux suivants :

1° *Moyens préventifs.* — I. Etant donné que c'est surtout en agissant sur l'enfant qu'on a le plus de chances d'ensemencer les bonnes habitudes et d'extirper les mauvaises, il y a lieu de constituer, dans l'école et hors de l'école, un enseignement spécial, c'est-à-dire un ensemble de conseils spéciaux et de recommandations spéciales contre les dangers de l'abus de l'alcool sous toutes ses formes, et notamment des liqueurs à essences, à la condition expresse que cet enseignement se borne à prêcher la tempérance et la modération, en s'abstenant de toute exagération susceptible d'en compromettre le succès ou d'en dénaturer le sens.

II. Il y a lieu, pour les pouvoirs publics et pour l'initiative privée, d'entreprendre et de poursuivre une série de réformes économiques et sociales de nature à rendre aux populations laborieuses la vie plus facile, plus hygiénique, plus attrayante, moins précaire et moins pénible, grâce à une alimentation plus copieuse et plus appétissante, à une habitation plus saine et plus gaie, à une sécurité mieux garantie, par tous les moyens, en un mot, de nature à attacher davantage le travailleur à son foyer, à sa famille, et à lui faire perdre le goût des plaisirs grossiers et des basses consolations dont il ne sentira plus aussi vivement le besoin tentateur.

Parmi ces moyens, on doit mentionner, à titre indicatif : *a)* Construction de maisons salubres. *b)* Assainissement méthodique des maisons existantes. *c)* Application rigoureuse de la loi du 15 février 1902 sur la santé publique. *d)* Expropriation des zones infectées lorsque la mortalité y atteint un certain taux. *e)* Ouverture du droit pour le propriétaire et pour le locataire d'invoquer la salubrité comme cause de résiliation de bail. *f)* Surveillance sévère de l'hygiène et de l'aération des ateliers, usines, bureaux, magasins, etc. *g)* Tarifications réduites pour les petits logements, au point de vue, par exemple, de la distribution de l'eau. *h)* Perfectionnement de l'outillage sanitaire de la maison (éviers, fourneaux, séchoirs, évacuation des ordures ménagères, water-closets, bains-douches, cours, armoires, etc.), de façon à rendre les logements ouvriers faciles à bien tenir et agréables à habiter. *i)* Orientation de l'enseignement primaire en lui donnant pour but la formation de la ménagère et en le couronnant par l'enseignement ménager sous toutes ses formes. *j)* Développement incessant des moyens de transport rapides et économiques permettant de déverser aisément et aux moindres frais dans la campagne le trop plein des grandes villes encombrées. *k)* Encouragement effectif aux Sociétés qui entreprennent la création d'habitations à bon marché, de jardins ouvriers et de cités-jardins. *l)* Dégrèvement des denrées alimentaires, telles que viande, beurre, sucre, café, etc. *m)* Précautions judicieuses en vue de la distribution des heures de travail et des jours de paie, afin de favoriser le plus possible la vie de famille. *n)* Consécration légale du repos hebdomadaire, fixé de préférence au dimanche, dans les conditions compatibles avec les exigences des services publics et de la vie sociale, et complété par la faculté de disposer, à la mode anglaise, de l'après-midi du samedi, afin de permettre à l'ouvrier de s'occuper de ses affaires personnelles, et à la ménagère de faire ses emplettes, la fermeture des magasins le dimanche étant devenue ainsi pratiquement possible. *o)* Distribution de café (ou de thé) chaud et sucré dans les ateliers dans les pays froids et humides. *p)* Création de cercles régimentaires à l'intérieur des casernes. *q)* Encouragements aux Sociétés de sport, de gymnastique, de tir, aux orphéons, Sociétés chorales ou musicales, bibliothèques et théâtres populaires, salles de lecture ou de conférences, etc. *r)* Institutions de prévoyance et de défense contre les crises de la vie; Sociétés d'épargne, retraites ouvrières, assurances contre le chômage ou la maladie, assurances en cas de décès, etc.

III. Parallèlement à ces réformes, il y a lieu de développer et de modifier les programmes scolaires en vue d'enseigner aux enfants comme aux adultes, à dominer leurs instincts, à n'abuser de rien, et à garder toujours et partout le respect d'eux-mêmes et d'autrui de façon, en un mot, à faire l'éducation du caractère et de la volonté.

2° *Moyens curatifs.* — Parmi ces moyens, il convient de citer les suivants : I. Réglementation rigoureuse des débits de boissons, au point de vue de la fraude, des abus et de la moralité, avec la suspension ou la fermeture comme sanction des délits constatés. II. Application stricte de la loi de 1880, complétée par la reconnaissance d'un caractère d'obligation impérative à l'article 9, qui donne aux pouvoirs administratifs le droit de constituer des zones «préservées» en dedans desquelles aucun débit nouveau ne pourra s'établir. III. Organisation d'une surveillance sévère des commerces auxquels est annexé un débit de boissons (épiciers, charbonniers, buralistes), en particulier au point de vue du jeu clandestin. IV. Application effective de la loi de 1872 sur la répression de l'ivresse publique. V. Création d'asiles spéciaux, où seraient soignés, comme des malades, les alcooliques de bonne volonté, désireux de guérir, et aussi les ivrognes récidivistes condamnés à l'emprisonnement pour infraction à la loi de 1872. VI. Assimilation de l'intempérance habituelle aux causes légales de divorce et à celles qui entraînent la déchéance de la puissance paternelle. VII. Octroi aux médecins inspecteurs du droit de retirer d'office le livret de garde ou de nourrice à toute femme convaincue d'intempérance, ou coupable d'avoir introduit de l'alcool dans l'alimentation des nourrissons ou des petits enfants confiés à ses soins. VIII. Interdiction du payement de tout ou partie des salaires en alcool, tout payement de ce genre, considéré comme nul et non-avenu, pouvant toujours être refusé par le créancier.

ASSOCIATION DES ÉTUDIANTS DE PARIS

613.6

1° Les étudiants en médecine et la nouvelle loi militaire (1).

L'initiative prise par l'Association corporative des Étudiants en médecine de Paris a été couronnée du plus légitime, succès. Les deux réunions, tenues dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine et qu'avait organisées cette Association, ont permis à tous les étudiants en médecine de France — les Facultés de province ayant envoyé des délégués de manifester leur opinion et d'exprimer leur desiderata en ce qui concerne l'application de la loi de deux ans aux futurs docteurs.

Ils ont été mis à même également de discuter un certain nombre de questions professionnelles, visant notamment les internes et les externes des hôpitaux. C'est donc un véritable Congrès d'étudiants, qui vient d'être tenu pour la première fois ; et le fait est assez intéressant en lui-même pour qu'il soit souligné.

Après une courte discussion sur la situation faite aux étudiants en médecine par la nouvelle loi de deux ans, l'assemblée a été unanime à reconnaître qu'il était inutile de faire passer un an dans le rang à un étudiant en médecine, alors qu'il pourrait rendre de réels services dans les infirmeries et dans les hôpitaux. Les infirmiers militaires actuels, qui n'ont, pour la plupart, aucune connaissance médicale, seraient avantageusement remplacés par des jeunes gens qui rempliraient, comme infirmiers de visite, le rôle des internes et des externes dans les hôpitaux civils. Les soldats sous les armes ne pourraient se plaindre en aucune façon de cette manière de faire, attendu qu'ils seraient sûrs d'être mieux soignés que par le passé.

(1) On a été jusqu'a écrire ce qui suit : « Lorsque les aliments arrivent dans l'estomac, la salive a exercé sur eux son action de telle sorte que les *bactéries sont anéanties* (???). Par ce procédé le rôle de l'intestin est extrêmement réduit et sont diminuées, sinon supprimées, les chances d'appendicite (??), de typhoide (???) et de toutes les intoxications intestinales dont la folie est si souvent le résultat, et qui, d'une façon générale, mettent l'organisme en infériorité. »
C'est peut-être aller tout de même un peu loin. Laissons les *bactéries*, l'*appendicite* et la *typhoïde* de côté, de même que la folie..... — C'est déjà beau, par cette méthode, de soulager les estomacs *neurasthéniques*. Or, ils en ont — de la neurasthénie — en Angleterre et surtout en Amérique !

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 536.

*

Comme conclusion, l'assemblée a adopté le vœu suivant :

« Les étudiants en médecine, ayant au moins quatre inscriptions, seront versés dès leur incorporation dans le Service de Santé qui les répartira dans les corps de troupe ou hôpitaux suivant ses besoins. Ils entreront dans ce service en qualité d'infirmiers de visite ou d'infirmiers soignants dans les corps de troupe. Ils laissent volontiers, pour obtenir la réalisation d'une proposition utile à l'état sanitaire de l'armée, le bénéfice du grade de médecin auxiliaire que leur accorde le projet de loi de deux ans. Les deux années de service seront faites sans interruption; aucun sursis ne sera accordé.»

2° Service de garde dans les Hôpitaux.

L'assemblée a, d'autre part, adopté le vœu suivant, qui a trait au service de garde dans les hôpitaux :

« Le service de garde sera assuré par un interne, assisté de deux externes pris dans l'hôpital, suivant un roulement institué comme pour les internes. Les étudiants en médecine stagiaires seront admis à suivre facultativement le service de garde. Leur nombre sera fixé à dix. »

3° Travaux pratiques des Facultés

Un autre vœu, concernant les travaux pratiques payants, et ainsi formulé, a été également adopté :

« Aucun droit d'immatriculation spécial ne peut être versé pour les travaux pratiques, ayant trait aux matières exigées aux examens.»

*
* *

Avant de lever la dernière séance, le Comité directeur de l'Association corporative des Etudiants en médecine de Paris, a annoncé qu'un second Congrès aurait lieu l'an prochain dans le même endroit et vers la même époque.

Un banquet d'adieu, offert aux étudiants délégués des Facultés de province, a été servi, le soir, au restaurant de la Closerie des Lilas.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89
Concours de l'Externat : Liste de classement.

1. MM. Vuillet, Pierre Merle, Josset-Moure, Cotoni, Thihout, Rouget, Manne, Le Grand, Bachy, Bernard, Gastinel, Weissenbach, Bello y Rodriguez, Latil, Wilhem, Coryllos, Samson, Emile Merle, Brocq, Jacques Petit;

21. Mlle Montreuil, MM. Alfred Lévy, Garsaux, Guiard, Maurice Ferry, Weill, Luzoir, Baisoiu, Dupont, Georges Richard, Georges Roux, Dardel, Mlle Lœser, MM. Wolfromm, Mornard, Tison, Toulant, Baumgartner, Monin, Bonhoure;

41. Queuille, Delivet, Landau, Magrangeas, Renaud, Mlle de Jong, MM. Duhamel, Sejournet, Girou, Durœux, Fidelin, Marquis, Fassou, Weber, Leshroussart, Gauducheau, Saint-Girons, Nachmann, Emile Rousseau, Georges Lévy;

61. Carrié, de Quemper de Lamascol, Dufour, Ganjoin, Perron, Henri Bertier, Judet, Moritz, Vergne, Brodin, Géry, Miegeville, Miginiac, Mlle Tscherniack, MM. de Grenier, Guerrero, Morellet, Paul Chevallier, Perdoux, Laporte.

81. Chauvet, Strauss, Artault, Avezou, Mion, Béchade, Boulan, Chaperon, Trotain, Liébault, Baghdassarian, Gueniot, Magrou, Manville, Marcon, Lecat, Aumaître, Dubs, Gauchery, Cauhapé;

101. Mutel, Fenard, Vosy, Abbas, Chamard, Gendreau, Laroche, Lecœur, Bollach, Moutrier, Serée, Duhus, Fabre de Parrel, Ch. Ferry, Smolizansky, Jolivet, Lutembacher, Streletski, Colombe, Piot;

121. Peré, Beaussart, Guilbert, Rabourdin, François, Zwirn, Baudry, Frédéric Bertier, Laden, Roy, Vivicorsi, Voillemot, Schlissinger, Gougelet, Mlle Trechtchenkov, MM. Lascazas de Saint-Martin, Milan, Viguerie, André Demonchy, Berthaud;

141. Baron, Dufourmentel, Huhert, Véteau, Phelip, Schneider, Verrier, Thyébault, Boutin, Paul Petit, Poirot-Delpech, Garcin, Mlle Bernchtein, MM. Frik, Chiray, Bruneau, Crozet, Denet, Deniau, Faure-Beaulieu;

161. Henri Grenier, Guillermond, Mairesse, Peraldi, Tixier, Brisson, Minon, Streiff, Coupat, Rousselot, Lehncher, Guillaume, Léon-Gaston, Loiseau, Mora, Gustave Besnard, Carnot, Leveuf, Canu, Tarrade, Bompard;

181. Girauld, Barillet, Bourquelot, Feuillette, Vinchon, Bedel, Debelut, Hartmann, Massonié, Wattez, Rogery, Roi, Huchot, Bonlongue, Lamy, Camboulives, Jonquières, Etienne Roux, Sourdeau, Goldenstein;

201. Dugast, Hillion, Violle, Hassan, Robert Loiseau, Maleplate, Blanc, Ramadier, Mlle Feldmann, MM. Robin, Guitton, Le Roy des Barres, Tissier, Clermont, Leblanc, Louis Lutaud, Malégue, Prieur, Vernier, Didier;

221. Mitrany, Pottier, Armand Vincent, Jean Durand, Rouyer, Louis Durand.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

612.8
La Psychologie et « Madame Colibri ».

Dans *Madame Colibri*, jouée au Vaudeville, on trouve cette tirade de l'auteur, fort curieuse, ma foi.

« La femme n'est pas un être indépendant et libre comme nous : elle est asservie à des lois de nature qu'aucune civilisation n'a encore abolies et n'abolira jamais. Elle est une succession de fonctions, et absolument contradictoires. Toutes ces fonctions, la Société est arrivée à peu près à les concilier, pour des époques fixes et observées, par le mariage, etc. Ça va tant bien que mal... Ça va. Mais qu'il survienne dans cette évolution une simple erreur de date, de tour, comme il est arrivé à ta mère, dont le cœur ne s'est éveillé qu'à l'été de sa vie; patatras, l'édifice de paix s'écroule. Et alors c'est l'amas des drames, les instincts lâchés, les deuils, les irréparables vérités! Alors il arrive ce qui nous est arrivé. Les volières heureuses où l'on vivait ensemble se brisent et les dissentiments ne se taisent et ne se rejoignent une seconde qu'autour du premier vagissement de l'enfant qui vient de pousser le cri de la vie, du renouveau éternel. »

Ce thème n'est pas neuf, même au théâtre, a dit A. Brisson (*Temps*). Ce qui l'est davantage, c'est la conclusion qu'en tire le porte-parole de l'auteur.

« Peut-être, un jour, des hommes viendront assez forts, assez libres pour assister au phenomène de la femme avec une simple indulgence et une plus calme équité. Pour nous, que veux-tu, notre passé religieux, des préjugés, de vieilles et adorables coutumes ne peuvent chasser de notre mémoire cette conception de l'épouse pure et chaste, de l'amour unique, fidèle au foyer domestique. On n'a pas en vain le poids de tant de siècles catholiques! Sans doute, c'est étroit, égoïste, mesquin. Mais que veux-tu? J'envie ceux qui sauront un jour se libérer de cette conception et s'affranchir de ce passé. Oui, je pressens une plus mâle et plus juste sagesse, qui diminuera d'autant la somme des douleurs courantes; mais nous, on a trop d'attaches. On voudrait... On ne peut pas. Nous sommes ceux qui auront côtoyé une espérance, sans avoir eu la force de la saisir. »

Cette tirade — un peu trop écrite évidemment pour le théâtre, — dénote un psychologue avisé, avec qui il y aurait plaisir à discuter. — Mais M. Bataille n'a sans doute pas envie de devenir *Savant* psychologue; il préfère certainement rester psychologue *théâtral* : cela rapporte davantage! ELL.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Alban FOURNIER, président de la section des Hautes-Vosges du Club alpin, président du Conseil d'administration des eaux de Vittel, historien et archéologue, décédé à Rambervillers, à l'âge de soixante-deux ans. C'était un médecin très distingué et très ouvert à toutes les grandes idées. C'était aussi un excursionniste enthousiaste. — M. le Dr R. LANGERHANS, histologiste distingué de Berlin, privat docent. — De Nîmes, on écrit que M. BEAUX, pharmacien au Vigan, en examinant un obus chargé à mitraille, l'a fait éclater dans ses mains. M. Beaux a eu le poumon perforé et le crâne fracturé. La mort a été instantanée. — M. le Dr ARCHAGOUNI UTUDJIAN (de Marseille). — M. le Dr Fernand LECLERQ (d'Arras). — M. le Dr JACQUEMARD, conseiller général radical de la Haute-Savoie, depuis six ans.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 6 décembre 1904.

Maladies populaires; par M. RENON. — Présentation par M. DIEULAFOY.

Etude pathogénique du scorbut; par M. DÉVÉ. — Présentation par M. BLANCHARD.

Mémoire sur la prophylaxie de la maladie hydatique.

M. DÉVÉ (de Rouen). Rapport par M. BLANCHARD.— L'auteur a réalisé la greffe des hydatides au point de vue expérimental; l'auteur avait déjà fait une étude très intéressante de cette question dans sa thèse sur l'*Echinococcose secondaire*. Cette affection intéresse à un égal degré les médecins, les hygiénistes et les vétérinaires.

Comme conclusion à ce travail, M. Blanchard démontre que la maladie hydatique, affection commune aux hommes et aux animaux leur est transmise par les chiens; à la rigueur, elle peut l'être par les chats. Ces carnivores secontaminent eux-mêmes en mangeant les viscères de bœuf, de mouton, de porc envahis par des echinocoques fertiles. La prophylaxie doit donc tendre surtout à supprimer l'infection du chien. Des mesures très sévères s'imposent donc à cet égard, pour le moins dans les abattoirs urbains. Il y a donc lieu de prescrire la saisie, dans ces abattoirs et la destruction effectuée par incinération, de tout viscère envahi par les hydatides.

Il faut donc une réglementation stricte de l'entrée des chiens dans les endroits publics et du danger qu'il y a à leur faire manger des organes contaminés. Il faut donc également creer des inspections vétérinaires visant cette prophylaxie anti-échinococcique et adresser à tous les vétérinaires une circulaire leur rappelant la pathogénie de l'echinococcose.

L'hyposthénie cardio-vasculaire de la ménopause.

M. J. PAWINSKI. Rapport par M. HUCHARD. — L'auteur a déjà étudié à diverses reprises les rapports des modifications cardio-vasculaires avec la ménopause; c'est ainsi qu'apparaissent à cette époque l'hypertension vasculaire, l'artério-sclérose, le rétrécissement mitral, la neurasthénie, etc. La suppression des fonctions ovariennes est capable de developper des crises de tachycardie paroxystique et enfin

la tachycardie orthostatique. L'auteur décrit à son tour l'hyposthénie cardio-vasculaire de la ménopause, caractérisée par un affaissement notable de la pression vasculaire, par un affaiblissement considérable de l'activité cardiaque, en même temps que des troubles divers. Il en a soigneusement décrit les modalités cliniques et il a remarqué la coexistence, chez ces malades, de l'asthénie vasculaire et de l'asthénie psychique. Il y a imminence presque continuelle, chez ces malades, de la fatigue qui atteint, non seulement tout le système musculaire, mais le myocarde lui-même et le système vasculaire : bradycardie plus fréquente que la tachycardie, faiblesse du pouls radial, affaiblissement des bruits cardiaques, embryocardie, par dilatation légère du cœur. La marche de la maladie est chronique, d'une durée de quelques semaines à quelques mois. Le pronostic est favorable, la guérison étant la règle. La pathogénie, d'après l'auteur, doit être recherchée soit dans l'insuffisance ovarienne, soit dans l'absence complète de la sécrétion interne des ovaires. Enfin, le traitement doit être basé sur la notion de l'hypotension artérielle que l'on doit combattre par tous les médicaments toniques et par tous les agents capables d'élever la tension artérielle.

Académie des Sciences.

Séance du 5 décembre 1904.

Déconverte d'un nouveau parasite de la Sardine dane l'Océan vendéen.

M. Marcel Baudouin (de Croix-de-Vie, Vendée). — M. le Pr Bouvier, du Muséum d'Histoire naturelle de Paris, a présenté une note de M. le Dr Marcel Baudouin, sur la découverte d'un nouveau parasite de la *Sardine* [*Clupea sardina*] sur les côtes de Vendée, où l'on pêche ce poisson en grande quantité, comme l'a montré cet auteur dans un important travail remontant en 1887 (1).

Ce parasite nouveau est un *Copépode*, c'est-à-dire un petit Crustacé, aux formes élégantes et aux brillantes couleurs quand il est vivant, du genre *Lernœnicus*. C'est peut-être celui qu'on avait déjà constaté sur le *Spratt* [*Cl. sprattus*] (espèce voisine de la sardine), ou une espèce nouvelle (2) de *Lernœenicus*, jusqu'ici inconnue (3) (*Fig.* 120).

Cette découverte, relative à un parasite désormais assez fréquent, a une réelle importance, étant donné la *diminution de la pêche* sur les côtes vendéennes et bretonnes depuis quelques années, — diminution qui a un grand intérêt économique, car elle a déjà provoqué plusieurs crises néfastes aux pêcheurs. — Il y aurait évidemment lieu de faire une étude approfondie de ce parasite, qui peut devenir très envahissant et infester de nombreux poissons.

(1) Marcel Baudouin. *L'Industrie de la sardine en Vendée*. 1887, — in-8°.
(2) D'après M. Baudouin, il s'agit d'une espèce nouvelle, qu'il appelle *Lernœnicus Sardinæ*.
(3) Ce Crustacé est *ecto* et *endo-parasite* à la fois. Il se fixe soit sur *l'œil*, soit au niveau de la *nageoire dorsale*. La tête de l'animal se trouve, par suite, soit dans la chambre antérieure de l'œil, soit sur la colonne vertébrale même de la sardine! — L'inventeur publiera sous peu une étude détaillée sur cet animal.

Une démonstration indéniable des rayons N.

M. d'Arsonval a présenté une note de M. Bordier, professeur de physique à l'Université de Lyon, qui apporte un argument à peu près décisif dans la discussion qui divise le monde savant, touchant l'existence des rayons N.

L'auteur trace deux raies sur une feuille de carton. Il projette sur chacune d'elles du sulfure de calcium et expose la feuille à l'action du soleil. Puis il recouvre l'une des raies d'une lime d'acier et l'autre raie d'une lame de plomb ayant même forme. La plaque en cet état est placée dans la chambre noire ; elle donne, au bout de quelque temps, un cliché sur lequel l'image des deux raies apparaît d'une manière très différente. Celle de la raie couverte par la lime est très renforcée. — M. Bordier répète l'expérience en employant une boîte contenant des billes d'acier et une boîte contenant des billes de plomb. Les résultats sont de même que précédemment et sont attribuables à l'action des rayons N, émanés de la lime ou des billes. — M. Mascart a souligné l'importance de cette communication.

Le parfum chez la plante.

MM. Eug. Charabot et G. Laloué ont continué la publication de leurs recherches sur la formation des matières odorantes. Ils sont arrivés à des résultats qui vont préciser la signification physiologique de ces substances. L'huile essentielle se forme tout d'abord chez la feuille jeune, avec une activité qui ira en décroissant dans la suite. Au début de la floraison, elle accompagne les hydrates de carbone, en se transportant dans l'inflorescence où elle s'accumule au détriment des organes verts qui l'ont produite. Puis, quand la fécondation est effectuée, lorsque les réserves de matières nutritives sont faites, MM. Charabot et Laloue constatent qu'une quantité importante d'huile essentielle a abandonné l'inflorescence pour retourner dans les organes verts, en même temps qu'un poids assez notable de cette matière a été consommé. On voit que, contrairement à ce que l'on pensait jusqu'ici, les matières odorantes ne demeurent pas étrangères au transport et à l'accumulation des matériaux de réserve dans la fleur féconde.

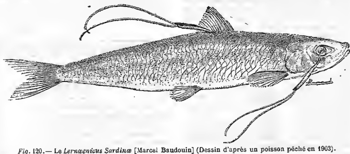


Fig. 120.— Le *Lernœenicus Sardinæ* [Marcel Baudouin] (Dessin d'après un poisson pêché en 1903).

Société de Chirurgie.

Séance du 30 novembre 1904.

Anévrisme poplité ; extirpation ; guérison.

M. Arrou. — M. Monod avait parlé de cette observation dans une des précédentes séances. C'était un anévrisme poplité très volumineux, survenu chez un jeune homme qui présentait des antécédents de syphilis. Cette tumeur remontait en haut jusqu'à quatre travers de doigt au-dessus de l'interligne articulaire et se perdait en bas dans la profondeur du mollet. On avait institué le traitement spécifique, qui ne donna aucun résultat. M. Arron fit alors l'extirpation de cet anévrisme très douloureux. La poche était très mince et très intimement collée aux nerfs et en général à tous les organes voisins, de telle sorte que l'extirpation fut excessivement pénible et que l'opérateur dut placer la ligature inférieure à environ deux centimètres au-dessous du point d'émergence de la tibiale antérieure. La guérison survint très rapidement et sans aucun incident, car, ainsi que l'auteur le fait constater, il n'y eut jamais le moindre signe de gangrène. Le malade, opéré le 25 octobre dernier, est aujourd'hui complètement guéri.

Récidive inopérable du cancer du sein traitée avec succès par la radiothérapie.

M. Lejars. — Il s'agit d'une malade que l'auteur a opérée pour la première fois, il y a trois ans, d'un cancer du sein et une seconde fois, il y a un an, pour une récidive. Dernièrement cette malade est revenue dans son service pour une nouvelle récidive qu'il a jugée inopérable. Il a donc adressé ce cas à M. Béclère; celui-ci l'a soumis aux rayons X depuis cinq mois et les nodules ont disparu, les ulcérations se sont cicatrisées et la femme ne présente plus de trace de son cancer.

M. Béclère prend la parole à ce sujet. Il a jusqu'à ce jour traité 44 cas de cancer du sein. On peut diviser ces cas en trois classes. D'abord, les récidives inoperables, soit 23 cas. Pour les nodosités superficielles et toutes les lésions peu profondément situées, les résultats ont été très favorables ; il n'en est pas de même pour les lésions profondes.

Dans 18 cas de cancers inopérés et inopérables, les effets ont été absolument les mêmes. Dans 3 cas de cancer au début, le traitement est trop récent pour être équitablement jugé. Pour conclure, M. Béclère croit que la radiothérapie est appelée à rendre de très grands services dans les cas de cancers inopérables et il présente un cas remarquable qui confirme sa manière de voir.

Mécanisme de la propagation du cancer du sein.

M. Tuffier. — Il y a deux mécanismes qui sont bien connus; il y en a un troisième qui n'a pas été décrit. Il est applicable à ces petits noyaux cancéreux que l'on voit apparaître à une certaine distance de la cicatrice et qui se développent dans l'épaisseur de la peau et sont complètement indépendants du système lymphatique. L'auteur a pu isoler et examiner un de ces grains néoplasiques et il a constaté que l'épiderme était intact et que dans le follicule pileux se trouvaient des cellules cancéreuses glandulaires. Cette malade avait eu un cancer ulcéré du sein, et c'est probablement par le pansement qu'elle s'appliquait que l'infection avait atteint le follicule pileux.

M. Delbet pense que ces préparations peuvent être interprétées dans un sens opposé. Il s'agit là peut-être d'une effraction vulgaire d'un follicule pileux par des cellules cancéren-

ses apportées par les lymphatiques sous-dermiques.

Nomination de Commissions.

Membres correspondants nationaux : MM. Michaux, Chaput, Rochard, Jalaguier. — *Membres correspondants étrangers* : MM. Richelot, Demoulin, Routier, Quénu. — *Prix Marjolin-Duval* : MM. Delbet, Lejars, Arrou. — *Prix Laborie* : MM. Schwartz, Ricard, Faure. — *Prix Ricard* : MM. Kirmisson, Bazy, Rieffel.

Myxome de l'estomac; par M. Schwartz.

Décollement de l'épiphyse inférieure de l'humérus; par M. Broca.

Tumeurs perforantes de la dure-mère; par M. Mauclaire.

Adénome du sein, résultat parfait par l'opération esthétique de Morestin.

M. Demoulin présente une jeune femme qu'il a opérée d'un adénome du sein par l'opération préconisée par M. Morestin. Le résultat a été absolument remarquable et l'intervention a été très facile.

Corps étrangers articulaires.

M. Lucas Championnière présente toute une série de corps étrangers du coude d'un jeune homme dont on n'a pu établir ni la nature, ni la pathogénie exactes.

Appendice dans un sac de hernie crurale suppuré et gangrené.

M. Routier présente cette pièce qu'il a enlevée récemment chez une vieille femme de soixante-dix-sept ans. Il n'y avait aucun symptôme ni de hernie étranglée, ni d'appendicite. Il semblait qu'on eût affaire à un abcès du pli de l'aine. L'appendice adhérait par son sommet au fond du sac, mais n'offrait aucune trace d'inflammation. M. Routier sutura la paroi cæcale au pourtour de cet orifice, puis il sectionna transversalement l'appendice d'un coup de ciseaux, constituant ainsi l'anus artificiel appendiculaire préconisé par M. Segond pour les cas de cancer du gros intestin s'accompagnant d'occlusion.

M. Rochard rapporte un fait du même genre.

Grossesse extra-utérine à terme avec enfant mort depuis un mois.

M. Lejars. — Une femme a eu ses dernières règles en décembre 1903; depuis cette époque, sa grossesse avait évolué normalement, mais l'enfant avait cessé de remuer vers le huitième mois ; on essaya à ce moment, dans une Maternité, de la faire accoucher par l'application du ballon de Champetier. On l'amena à M. Lejars pour l'opérer. Il fit la laparotomie et constata qu'il s'agissait d'une grossesse tubaire gauche dont le sac était énorme et parfaitement intact. Les annexes droites étaient saines ; l'utérus était derrière le pubis gauche. M. Lejars enleva d'un seul bloc le sac fœtal qui n'était nullement adhérent aux organes voisins; il n'y eut pas d'hémorragie et la guérison fut parfaite et prompte.

M. Rochard a communiqué à la Société de Chirurgie un cas semblable.

M. Schwartz rappelle un fait identique, mais, dans son cas, l'extirpation du sac fut excessivement pénible à cause des adhérences très solides avec les organes voisins et en particulier avec l'intestin.

M. Potherat est intervenu pour une grossesse abdominale au huitième mois et a obtenu un enfant vivant qui vécut trois mois. Il dut arrêter l'extirpation de la poche à cause d'une hémorragie très abondante.

M. Guinard a obtenu aussi un enfant qui vit encore, mais la femme succomba d'hémorragie sur la table d'opération.

M. Tuffier a opéré une grossesse abdominale avec enfant macéré. On avait cru à une volumineuse cholécystite suppurée, car la poche fœtale était appendue à la face inférieure du foie. Ce qu'il y a de curieux (et c'est un cas de superfétation exceptionnel), c'est que la femme avait accouché cinq mois auparavant d'un enfant à terme très bien portant.

M. Segond est intervenu trois fois pour des grossesses ectopiques à terme avec enfants vivants. L'une des femmes est morte d'hémorragie. Aussi croit-il qu'il ne faut pas chercher à extirper le sac.

M. Rochard. — Quand l'enfant est mort depuis un certain temps, les chances d'hémorragie sont bien moindres, car les vaisseaux qui se rendent à l'œuf sont plus ou moins atrophiés.

M. Routier cite au contraire un cas où l'enfant était mort depuis de longs mois (grossesse de 19 mois) et où l'hémorrhagie fut foudroyante.

M. J. L. Faure. — Il faut distinguer entre les grossesses abdominales et les grossesses tubaires. Dans les premières, en effet, le sac n'existe pas.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 2 décembre 1904.

Accidents causés par les Hirudinées.

M. Paul Mantel (de St-Omer). — Les sangsues déterminent souvent des accidents graves. Un homme de trente-quatre ans, très vigoureux, part pour la Tunisie où il séjourne pendant plusieurs mois, buvant les eaux malpropres du pays. Au bout de quelque temps apparaissent des phénomènes inquiétants : crachements de sang hebdomadaires, puis bientôt quotidiens ; vomissements, melæna et cachexie progressive. L'auscultation reste cependant tout à fait négative ; mais il y a dans la gorge une tumeur qui semble douée d'expansion et où se trouve une sangsue du genre Limnatis nilotica, que l'on extrait sans peine. Les accidents cessent aussitôt.

Anévrisme de l'aorte.

MM. Petit et Lafosse. — Ce sont les pièces d'anévrisme de l'aorte ouverts l'un à la peau, l'autre dans la plèvre droite. Ces deux malades étaient syphilitiques. Ces cas sont du reste assez rares. La rupture à la peau ou la perforation de la plèvre n'ont été en effet notées que peu de fois.

Appendicite toxique, sans douleur abdominale et avec diarrhée cholériforme. Laparotomie trente-six heures après le début des accidents. — Guérison.

MM. Moizard et Segond. — Un enfant de dix ans est pris d'appendicite. Il ne présente pas la moindre douleur, ni spontanément, ni à la pression, mais des vomissements, de la diarrhée très intense, bref des phénomènes d'intoxication très graves. On intervint donc sans diagnostic précis et, malgré que l'appendice ne parut guère malade, M. Segond en fit l'extraction ; l'examen histologique montra des lésions graves et l'examen bactériologique montra la virulence de l'association bactérienne qui était ici en cause. Cette observation prouve donc qu'il existe une forme d'appendicite qui est caractérisée par l'absence de symptômes locaux et elle est très intéressante, car, d'après les auteurs, elle est unique.

M. Soupault. — Déjà, au bout de trente-six heures, existaient des lésions histologiques de l'appendice; on a donc bien fait d'intervenir, car si l'opération avait été retardée, on aurait certainement eu affaire à une gangrène ou à une perforation.

A propos de l'hydropneumothorax tuberculeux.

M. Galliard. — La pleurésie qui survient chez les malades anciennement atteints de pneumothorax est particulièrement grave. De plus, l'hydropneumothorax laisse après lui souvent de l'hydrothorax lequel semble guérir, mais cette guérison est plus souvent apparente que réelle. L'auteur a suivi pour s'en convaincre un homme de trente et un ans, tuberculeux, admis à Lariboisière, porteur d'un pneumothorax du côté gauche et présentant les signes de ce que l'auteur lui-même a appelé la pneumo-pleurite aiguë grave; on fit la thoracentèse d'urgence à cause d'une orthopnée angoissante. Trois mois environ après, le malade quittait l'hôpital, amélioré, mais avec une collection de sérosité remplissant complètement la plèvre gauche. Cet homme, malgré cela, reprit son travail, mais il dut bientôt revenir à l'hôpital ; on commença alors le traitement par évacuations successives et partielles. Le traitement fut incomplet à cause de la mauvaise volonté du malade et le 30 octobre, il avait encore au moins deux litres de pus dans la plèvre.

Purpura systématisé par intoxication salicylée.

M. Ramond. — Dans ce cas, le salicylate avait été administré dans un cas d'arthrite blennorragique et comme, par l'analyse des urines, on avait constaté que le médicament ne s'éliminait pas par cette voie, il est permis de penser que l'éruption dépendait bien de cette origine.

Statistique de la diphtérie de l'hôpital des Enfants-Malades.

M. Dutot communique une statistique des Enfants-Malades, service de M. Marfan qui montre la diminution de la mortalité par diphtérie 14,2 0/0, de mortalité globale et 9 0/0 de mortalité réduite au lieu de 15,8 0/0 et 11,2 0/0 en 1902-3 et de 21 et 12,3 0/0 en 1901-2.

[APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

616.8

La neurasthénie; par Cappelletti (Luigi). — Manuali Hœpli, Milano, in-16°, 490 p.

L'œuvre de Cappelletti, conçue évidemment avec une conception très mûrie, malgré ce qui a été publié sur un tel sujet, doit intéresser au plus haut point le public médical. Cette œuvre, concise et bien résumée, contient, en plus de ce qu'on connaît déjà par la littérature, un exposé d'ensemble que vraiment on ne trouve nulle part. Et, de fait, la neurasthénie est traitée comme une affection essentiellement reconnue pour une maladie absolument psychique. C'est, croyons-nous, la première œuvre complète sur la neurasthénie à ce point de vue. Quant à la symptomatologie, l'auteur la développe amplement, avec des arguments personnels, par rapport aux fonctions psychiques. Dans le chapitre IV, il signale, par des raisonnements perspicaces, comme d'une grande importance l'*état de doute*. A ce stigmate, il n'hésite pas à donner une réelle valeur diagnostique. En faisant la description de quelques symptômes, comme par exemple celui des *idées fixes*, l'auteur a indiqué les théories pathogéniques ; parlant de l'insomnie, il a dévé-

loppé la théorie du sommeil, de manière qu'avec ces expositions, résumées pour certains problèmes, il a réussi à rompre la monotonie qui s'attache toujours aux descriptions arides des phénomènes neurasthéniques.

612.0

Les lois naturelles (*Réflexions d'un Biologiste sur les sciences*); par F. Le Dantec, chargé du cours d'embryologie générale à la Sorbonne. — Un vol. in-8°, avec figures, Félix Alcan, Paris, 1904.

S'il existe dans l'homme un principe *surnaturel* capable de connaître, rien ne limite *a priori* le champ des investigations qui lui sont permises; l'homme qui est, par ce principe, en dehors de la nature, peut se poser des questions relatives à l'essence des choses naturelles; étant métaphysique, il peut faire de la métaphysique. Si, au contraire, l'homme est dans la nature, s'il est un mécanisme comme les autres mécanismes, la connaissance qu'il a du monde est le résultat de l'interaction de son mécanisme et des mécanismes ambiants. L'aspect sous lequel il connaît le monde résulte non seulement de la structure du monde, mais de sa propre structure; ce qu'il connaît dépend non seulement des phénomènes qui se passent autour de lui, mais de la place qu'occupent, parmi ces phénomènes extérieurs, ceux qui se passent en lui-même, et, par conséquent, le terme de la science humaine est de savoir, non pas qu'elle est l'essence des choses, mais quelle est la place qu'occupe la vie parmi des choses dont nous ne connaissons que l'aspect humain.

C'est cette dernière théorie que M. Le Dantec a exposée dans ce livre. *Les cantons sensoriels et le monisme*; *Les sciences du canton optique*; *Les autres cantons*; *Les explications*; *La place de la Biologie dans les sciences*, tels sont les titres des différents chapitres au cours desquels il démontre que les pretendues qualités de *l'activité* extérieure tiennent seulement à la place qu'occupent les phénomènes vitaux par rapport aux divers modes d'activité du monde ambiant; que, par exemple, ce qui caractérise pour nous la chaleur, c'est le rapport établi entre notre vie et les phénomènes que nous qualifions de calorifiques.

Selon M. Le Dantec, la science est descriptive et non explicative; la science est *humaine*, et permet à l'homme de prévoir des parties de l'avenir et de construire des machines. Toutes les questions métaphysiques, qui se posent depuis quelque temps dans la cervelle des hommes de science, peuvent être évitées par eux s'ils veulent bien avoir sans cesse présente à l'esprit la nature même de leur esprit; ils seraient bien plus solides dans leurs saines convictions, s'ils n'oubliaient pas qu'ils sont des hommes et qu'ils raisonnent avec des cerveaux humains.

611.018 (02)

Manuel technique d'Histologie; par Ph. Stöhr. Traduit par les Drs Toupet et Critzman. Troisième édition française complètement remaniée d'après la dixième édition allemande par le Dr P. Mulon, préparateur d'histologie à la Faculté de Médecine. Préface du Pr Cornil. — 1 vol. grand jésus de 514 pages avec 339 figures en noir et en couleurs. G. Steinheil, Paris, 1904.

Le livre du Pr Stöhr comprend deux parties très distinctes: c'est à la fois un traité théorique et un manuel pratique. Les détails de la cytologie, de l'histologie et de l'anatomie microscopique y sont exposés avec la plus grande exactitude; tout y est et pourtant rien qui ne soit utile ne vient surcharger les descriptions. Les théories les plus récentes y ont même leur place quand l'auteur, guidé par sa longue expérience, a jugé que ces théories étaient quasi définitives et comportaient un intérêt général. C'est donc un livre tout à fait complet, et qui, malgré cela, reste clair: aussi pourra-t-il servir à l'étudiant aussi bien au début qu'à la fin de ses études, pour la préparation des examens comme pour celle des concours. Il pourra servir en outre au médecin praticien qui doit connaître à fond la morphologie et la physiologie cellulaires, bases fondamentales de la pathologie et de la thérapeutique entre elles.

Ce manuel est, en outre, le meilleur des guides pratiques pour le débutant: le Pr Stöhr s'est, en effet, attaché à donner des méthodes très simples en indiquant minutieusement tous les détails, et l'étudiant qui n'a jamais manié de microscope peut, en suivant le texte à la lettre, réussir à préparer et à voir les éléments anatomiques et leurs rapports. Chaque chapitre théorique est immédiatement suivi des techniques spéciales qui s'y rapportent; chacune des nombreuses figures porte l'indication de la méthode employée pour faire la préparation qui est dessinée; le travail est encore une fois rendu plus facile. Ce livre comporte en outre l'indication de techniques plus compliquées, destinées à montrer les détails les plus fins de la structure microscopique. Ici encore l'auteur a fait un choix judicieux et indiqué celles de ces techniques que son expérience lui indiquait comme dans les meilleures; son livre mérite d'être toujours à portée de la main sur la table de travail. Enfin, comme réflétant l'enseignement du Pr Stöhr, ce manuel peut servir de guide très sûr dans l'organisation et la graduation des exercices pratiques qui doivent amener l'étudiant en médecine à la connaissance et au goût de la cytologie.

Nous recommandons tout particulièrement cet ouvrage à tous nos lecteurs.

613

Au pays de la fièvre; par le médecin-major Jean Darricarrère. — Un fort vol. in-16, Paris, 1904, A. Stork.

Ce livre est la transcription des notes prises au jour le jour par un médecin de l'armée, pendant la campagne de Madagascar. Il n'est rien de plus poignant ni de plus intéressant que la lecture de ces pages où l'on assiste aux combats incessants des soldats français, non pas contre les Hovas, mais contre les *moustiques*, contre le soleil, contre l'ennemi le plus terrible: la *fièvre*. Le Dr Darricarrère n'a rien oublié, n'a rien ajouté; et son livre — dont aucun résumé ne saurait donner une idée — se lit avec un intérêt toujours grandissant, parce que, de la première à la dernière ligne, c'est un livre *vécu*. — Tous nos compliments à notre confrère qui a, au bout de son scalpel, un joli brin de plume.

611.018 (02)

Traité d'Histologie; par Prenant, Boivin et Maillard. — Paris, Schleicher et Cie, 1904, in-8°; tome I, avec 791 fig., dont 172 en ombres.

Il s'agit là d'une splendide publication, due surtout aux histologistes de l'École de Nancy. Le premier tome, seul paru jusqu'à présent, ne comprend que la Cytologie générale et spéciale; mais il donne une idée très nette de ce que sera cet ouvrage terminé. L'œuvre deviendra vite classique, quand le second volume sera publié; en tout cas, dès aujourd'hui, elle fait grand honneur aux éditeurs, qu'il faut féliciter sans réserve, en raison de la perfection matérielle.

Ce traité d'Histologie se placera vite à côté des plus célèbres en France et à l'étranger, et par son importance, et par sa rédaction; en vérité, il doit faire partie de la Bibliothèque de tous les étudiants en médecine qui désirent s'occuper de recherches scientifiques et continuer l'usage du microscope, après avoir quitté *l'hôpital*. Les médecins y trouveront résumées, en effet, toutes les théories nouvelles, en particulier celles relatives à la fécondation au développement, à l'hérédité cellulaire et à ses conséquences, à la dégénérescence et à la mort des cellules, questions de premier ordre pour les histologistes.

Inutile d'ajouter que de nombreuses et magnifiques figures illustrent ce gros livre, qui vient à son heure.

613.

Les maladies des pays chauds; leur prophylaxie et leur hygiène; par Muzio (Carlo). — 1904, Manuali Hoepli, Milano, in-16°, 560 p., 150 grav. et 11 tabl.

L'auteur est médecin de 1re classe dans la marine royale; et, par ses observations et expériences pratiquées pendant ses longs voyages dans le monde entier, il a acquis une réelle autorité dans la matière, qu'il traite avec une profonde connaissance au point de vue scientifique. L'auteur, pour plus de clarté, a divisé son sujet en sept parties. On pourrait croire que c'est un livre de trop sur une telle matière, qui a été traitée déjà par bien des savants; mais c'est comme un morceau de musique, que beaucoup d'artistes interprètent différemment, avec des variations et des fantaisies des plus difficiles et des plus agréables.

En effet, beaucoup d'auteurs nous ont décrit les maladies des pays chauds, sous différents aspects, avec différents traitements, et cela avec talent et compétence. Le manuel du Dr Muzio Carlo nous initie sur ces affections et est écrit dans un style fort agréable et très attrayant. On y trouve toutes sortes de données sur l'historique, la géographie, le commerce, l'industrie, l'archéologie, l'ethnographie de ces contrées. En un mot, c'est là un guide extrêmement utile et instructif, en même temps pour les professeurs et les praticiens.

[A P S].

REVUE DES JOURNAUX

Les bonnes idées de la Presse Médicale.

Maisons de santé pour maladies contagieuses. — M. le Dr Faure, dans la *Presse médicale*, demande la création à Paris d'une maison de santé payante pour maladies contagieuses. — Il a raison; c'est là une de nos idées favorites; et nous sommes ravis de la voir défendue par un esprit aussi éclairé et aussi distingué.

La Médecine française en Turquie. — Le *Caducée* a raison de s'étonner des départs successifs des médecins français de Constantinople. — A quoi pense donc M. Constans, qui parait s'endormir sur ses lauriers?

Les mauvaises idées.

Priorité de l'Information. — Beaucoup de journaux médicaux reproduisent des *informations médicales*, en citant d'ailleurs leurs auteurs sans remarquer que le journal qu'ils citent n'a fait lui-même que copier un confrère..... moins précis! — Il y a un remède simple à cet état de choses: C'est d'avoir un secrétaire de rédaction qui *lise les journaux d'informations médicales* avec une bienveillance suffisante, accompagnée d'un certain esprit de justice.



Variétés et Anecdotes.

613 (02)

Histoire de l'Hygiène : Mœurs de l'ancienne Grèce.

Nous sommes entre médecins. Mes articles ne sont pas écrits pour les jeunes filles du Sacré-Cœur ; du reste, de même que le beau nu en peinture est toujours chaste, la recherche du vrai, même quand il s'agit de sujets scabreux, ne saurait être taxée d'impudicité. De plus, mes documents, pris dans Lucien, se trouvent en une traduction faite en 1648, avec privilège du roi, par (devinez qui ?) un curé ! — Ne soyons donc pas plus rigoristes que le pape !

Or, donc, un rastaquouère de l'époque, mauvais grammairien, avait reproché à Lucien de se servir de termes qu'il entendait mal on de faire des barbarismes. *Genus irritabile vatum*, disait Horace. Rien n'est mauvais comme un auteur critiqué, vous l'allez bien voir; ce que notre auteur dit d'injures à son Zoïle est inouï !

Or, dans ces injures, nous trouverons un tableau de mœurs et de débauches achevé. Lucien dit d'abord :

« Tu ne te corrigeras pas, ignorant, car tu ne saurais pas plus changer de nature que ces sales animaux qui vivent dans l'ordure et dans le fumier.... Il n'est point besoin que personne t'enlève la peau du lion, pour montrer que tu n'es qu'un âne.... Je t'appelle *Apophrade*, c'est-à-dire un malencontreux personnage. Car il est certain que, lorsque nous rencontrons quelque chose de mauvais augure et particulièrement le matin, soit un châtré, un boiteux ou un singe, nous avons coutume de rentrer aussitôt, comme si ce jour-là nous devait être funeste. Si le premier jour de l'an, donc, on trouve un homme comme toi, qui passe pour un infâme, un méchant, un imposteur, un parjure, un monstre, une peste, ne le fuira-t-on pas comme un oiseau de mauvais augure.» — Donc, chez les anciens, les *Châtrés* ou *Eunuques*, ainsi que les *Singes*, se rencontraient souvent dans les rues !

Beaucoup de Parisiens disent que la rencontre d'une soutane porte malheur et conjurent le sort en touchant du fer. Plus loin, Lucien ajoute que le mauvais grammairien est à ce point *porte-malheur* que nulle expiation ne saurait détourner les coups du sort.

Apophrade en a déjà pris pour son rhume, n'est-ce pas ? Mais ce n'est pas fini. Nous allons maintenant connaître le tréfonds des débauches grecques par celles que notre auteur va lui reprocher.

« Tu te mis au service d'un gendarme, pour faire tout ce qu'il lui plairait, jusqu'à ce qu'il te quitta, comme on fait d'un habit lorsqu'il est usé. Tu ne rencontras qu'un seul homme dans toute la ville à qui tu pusses en imposer; tu me permettras de taire son nom, puisqu'il est connu et l'un des principaux de l'empire. Te souvient-il quand il te surprit entre les genoux de ce jeune échanson ? Aussi te chassa-t-il honteusement et purifia sa maison après ton départ. » — Voyez-vous, ce misérable qui profite de l'hospitalité d'un brave homme, pour.... abuser de son groom !! »

Plus loin, Lucien trouve une figure de rhétorique assez originale : il fait parler la *langue* du grammairien; et cet organe de la voix va reprocher à son possesseur d'ignobles choses : « Que dirais-tu, je te prie, si ta langue te citait en justice et qu'elle te fît ces reproches ? Quoi, ingrat ? N'est-ce pas assez des mensonges et des parjures que tu me fais prononcer, pour voler tous les jours, sans parler de tes sottises et de tes impertinences ? Me fallait-il occuper la nuit à un infâme ministère et me faire souffrir mille opprobres ? Il y a d'autres membres qui sont réservés à cet office. Plût aux Dieux qu'on m'eût coupée, comme on fit de celle de Philomène. On t'appelait en Syrie Rhododaphné, *Laurier rose*, pourquoi ? J'ai honte de le dire ». — Et moi aussi, moi traducteur; mais ceux de mes lecteurs qui connaissent *feuille de rose* seront stupéfaits de voir la même expression appliquée chez les Grecs à la même polissonnerie !! — Rien de nouveau sous la Lune !

« En Egypte, on t'appelait l'*Esquinancie* (terme médical), parce que tu faillis d'être suffoqué par un marin, qui te l'enfonça jusqu'au gosier.... Tes vices sont connus maintenant jusqu'aux femmes. Car, depuis peu, comme tu en faisais rechercher une en mariage, à Cyzique : « Je ne veux point, dit-elle, d'un homme qui en a besoin d'un autre »... Il ne te reste que les cheveux blancs pour paraître vénérable; ne t'exile donc plus; et, si tu le peux, ne fais tes saletés que de nuit, afin que la lumière n'en soit point souillée. Tu vois qu'il ne fallait pas réveiller, comme on dit, le chat qui dort, ni me reprocher un mot malencontreux, toi dont toute la vie est malencontreuse. En as-tu assez ? En veux-tu davantage ? Je t'en dirai autant que tu voudras. » — Tout commentaire nuirait à mon *Lucien*; lisez-le, confrères; et, pour venger la rose avec ses feuilles, j'ai fait un *sonnet* publié et intitulé : « *Tes lèvres* »....

Henry Labonne.

614.33

Les façons primitives de lutter contre les moustiques et le paludisme.

Récemment, M. le Pr Laveran a présenté à l'examen de l'Académie de Médecine un dispositif qui lui a été envoyé du Japon et qui est destiné à chasser les moustiques. Cet instrument consiste essentiellement en une sorte de petite cheminée, dans laquelle on brûle un mélange d'une poudre provenant mi-partie d'un chrysanthème, mi-partie d'une sorte de pin. La fumée qui provient de cette combustion serait particulièrement désagréable aux moustiques.

Nous nous permettons de faire remarquer que l'été dernier nous avons indiqué, ici même (1), le moyen employé en Vendée, depuis les temps préhistoriques, pour lutter contre les moustiques. On l'appelle la *Chessaie* ; et il a le même principe que celui des Japonais.

En Vendée, la *fumée* utilisée provient de ce qu'on appelle le Bouzas, combustible employé pour le chauffage des habitations, et fait avec les excréments de Bovidés recueillis dans les prairies du Marais, et mélangés avec de la paille, après trituration par les pieds des animaux des cultivateurs.

Marcel Baudouin.

(1) *Gazette méd. de Paris*, 1904, 13 août (Bulletin).

61 : 92

Les débuts scientifiques de M. le Pr Koch.

M. le Pr Koch est un homme d'une soixantaine d'années. D'une taille à peine au-dessus de la moyenne, mais solidement bâti, large d'épaules, il a la carrure de M. de Bülow. Sa figure présente, à première vue, tous les caractères distinctifs de sa race. Son crâne, au front proéminent, qu'accentue une calvitie respectable, a la forme d'un parallélogramme arrondi aux angles. Le nez légèrement busqué porte des lunettes d'or. La moustache blanchissante retombe, abondante, de chaque côté des lèvres et va se perdre dans la barbe. Derrière le verre des bésicles, l'œil bleu, calme, vous fixe nettement. On sent le poids de ce regard qui semble perdre en vivacité ce qu'il gagne en lente pénétration. C'est un regard qui ne se trouble pas et ne lâche pas prise. Malgré des différences de détail, on trouve à cette physionomie je ne sais quel air de famille avec le portrait de Bismarck, par Lenbach, ce portrait du chancelier vieilli, en civil, nu-tête. Surtout le front saillant et les sourcils broussailleux précisent la ressemblance. La conversation du Pr Koch, sévère comme les sujets qu'il traite, se tempère quelquefois d'un gros sourire, très franc.

Lors de son récent voyage à Paris, M. le Pr Koch a raconté à un rédacteur du *Temps* ses premiers essais dans la bactériologie, qui l'ont amené à s'occuper de la tuberculose et à découvrir son fameux bacille.

« Mes études de médecine achevées à l'Université de Gœttingue, j'allai m'établir, en 1875, à Wollstein, petite ville de la Pologne prussienne, dans le Grand-Duché de Posen. J'y faisais de la clientèle. Loin des grands centres universitaires, peu au courant des publications savantes, je vivais ainsi dans la solitude de la province, à la façon d'un médecin de campagne. J'occupais pourtant mes loisirs à l'étude des maladies charbonneuses. Mes instruments étaient plutôt rudimentaires ; je n'étais ni installé, ni outillé pour me livrer à des recherches minutieuses. Un microscope, quelques assiettes, qui me servaient à garder mes cultures, composaient tout mon laboratoire.

« A cette époque, la bactériologie, au point de vue médical, n'avait pas quitté le domaine des hypothèses. Un de nos maîtres, Henle, pensait que les maladies infectieuses étaient d'origine microbienne, mais rien ne pouvait vérifier cette supposition. D'autre part, Pasteur avait établi que la fermentation s'expliquait par l'action de microbes et on entrevoyait l'analogie entre la fermentation et les maladies infectieuses. Pasteur n'avait pas entrepris l'étude des microbes pathogènes.

« Pour le charbon, on savait, par la découverte d'un savant français, Davaine, qu'il révélait à l'analyse la présence de bâtonnets infinitésimaux qui engendraient cette maladie. Quelle était la nature de ces bâtonnets ? On ne parvenait pas à les isoler du sang. Quand on les inoculait, il entrait toujours du sang infecté. La contagion du charbon s'expliquait par la piqûre de mouches — véritables agents d'inoculation, qui s'étaient posées sur des foyers contaminés. Cependant des cas se présentaient dans lesquels n'apparaissait pas ce genre de propagation. En hiver, par exemple, il n'y a pas de mouches, et la maladie sévit en toute saison. En examinant ces bâtonnets au microscope, je me demandai si j'avais sous les yeux des êtres vivants ou des espèces de petits cristaux. Je réussis à les isoler; je les soumis à des températures variées, je les vis se dilater, s'allonger et présenter bientôt tous les caractères d'animalcules vivants. J'obtins ainsi des espèces de végétations, des semences, des « spores » comme nous disons, qui donnent le charbon. J'arrivai à les dessécher sans qu'ils perdissent leur pouvoir nocif. Il suffit de les remettre dans certaines conditions pour qu'ils sortent de leur mort apparente et reviennent à la vie. Ainsi ces semences deposées sur le sol offrent-elles un danger continu. La terre devient ainsi un foyer de propagation (Champs maudits)... En 1876, je fis part de ma découverte au Pr Kohn (de Breslau), qui m'encouragea à poursuivre mes études. J'insiste sur cette première recherche parce qu'elle est le point de départ de ma carrière scientifique.

» Depuis 1880 j'étais à Berlin où m'avait appelé Struck. Mes premiers travaux, une communication faite au Congrès de Leipzig, en 1878, sur les maladies des plaies, m'avaient valu cette flatteuse situation ». *(Temps)*.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THESES DE DOCTORAT. — *Mercredi 7 décembre.* — M. Wagon : L'appendicite chronique d'emblée ; MM. Kirmisson, Lannelongue, Reclus et Gosset. — M. Ruthon : Sur un nouvel anesthésique : la stovaïne ; MM. Reclus, Kirmisson, Lannelongue et Gosset. — M. Thomas : Les indications de l'hystérectomie dans le traitement de l'infection puerpérale aiguë ; MM. Reclus, Kirmisson, Lannelongue et Gosset.

Jeudi 8 décembre. — M. Lemaire : De l'unité des stomatites ; MM. Debove, Budin, Achard et Brindeau. — M. Cathala : Pathogénie et étude clinique de la pyélonéphrite gravidique : MM. Budin, Debove, Achard et Brindeau. — M. Ollivier-Beauregard : Contribution à l'étude du placentome malin ; MM. Berger, Pozzi, Faure et Auvray. — M. Ollivier : Quelques considérations sur les luxations de l'appendice xiphoïde au sujet d'un cas de luxation irréductible traité par la résection ; MM. Berger, Pozzi, Faure et Auvray. — M. Nicod : L'appendicite rétro-cæcale ; MM. Pozzi, Berger, Faure et Auvray.

Mercredi 14 décembre. — M. Perret : Essais de thérapeutique expérimentale ; influence de l'alimentation sur l'évolution de la tuberculose chez les animaux ; MM. Ch. Richet, Pinard, Landouzy et Aug. Broca. — M. Delmer : Contribution à l'étude de l'éclampsie vitulaire ; ses rapports avec l'éclampsie puerpérale de la femme ; MM. Pinard, Ch. Richet, Landouzy et Aug. Broca. — M. Etling : Contribution à l'étiologie des anévrismes de l'aorte : traumatisme ; MM. Landouzy, Ch. Richet, Pinard et Aug. Broca.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — M. le Pr DEBOVE fera ses leçons tous les matins, à 10 heures, dans l'amphithéâtre de la clinique médicale. — Tous les vendredis, à 10 heures, démonstrations de dermatologie, par M. JEANSELME, agrégé.

Enseignement hospitalier à Paris. — *Hôpital de la Charité.* — M. MAYGRIER : tous les jeudis, à partir du 8 décembre, à 10 heures, leçon de clinique obstétricale à l'amphithéâtre Potain.

Hôpital Lariboisière. — M. LEGENDRE : tous les samedis, à partir du 3 décembre, à 10 heures 1/2, conférence de pratique médicale (thérapeutique et déontologie).

Hôpital Laënnec. — M. E. BARIÉ : tous les mercredis, à partir du 7 décembre, à 10 heures, conférence de clinique et de thérapeutique sur les maladies du cœur.

Faculté de Médecine de Bordeaux. — Par décret en date du 28 novembre 1904, M. DUPOUY (Jacques-Raoul), agrégé des Facultés de Médecine, est nommé professeur de pharmacie à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux.

Ecole de Médecine de Limoges. — M. REVOY est nommé, pour neuf ans, suppléant des chaires de physique et de chimie.

Ecole de Médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira le 29 mai 1905, devant l'Ecole supérieure de Pharmacie de l'Université de Paris, pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Université de Moscou. — *Les Femmes étudiantes en médecine.* — La question de l'ouverture, à Moscou, de cours supérieurs de médecine pour les femmes est résolue affirmativement.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Mutations.* — M. le Dr SOUQUES passe de La Rochefoucauld à Ivry, et M. le Dr DUPRÉ va à La Rochefoucauld.

Concours de l'Externat. — Pathologie : Séance du 28 novembre 1904, *Moyens hémostatiques.* — Anatomie : Séance du 26 novembre, *Surfaces articulaires, capsules et ligaments de l'articulation coxo-fémorale.* — Anatomie : Séance du 29 novembre, *Psoas iliaque.*

Concours de l'Internat. — Le jury se compose de MM. LION, GAUCHER, Alex. RENAULT, BABINSKI, LAMY, THIÉRY, CHAPUT, MARION, P. BERGER et MACÉ. Ce jury est définitif, sauf en ce qui concerne MM. Gaucher et Berger, qui n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Pharmaciens des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury pour le prochain concours de pharmaciens des hôpitaux : MM. LÉGER, DELÉPINE, PATEIN, LEIXTREIT, PERROT, qui ont accepté ; et MM. COUTIÈRE et LENORMANT, qui n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Hôpitaux Lariboisière et Boucicaut. — Le Conseil municipal de Paris a autorisé la construction d'une nouvelle salle d'opérations à l'hôpital Lariboisière, et l'agrandissement de la Maternité à Boucicaut.

Hôpital Cochin. — M. Ranson a fait adopter, au Conseil municipal de Paris, un projet d'agrandissement de l'hôpital Cochin-Ricord.

Hôpital Tenon. — Le personnel secondaire de l'hôpital Tenon a demandé à M. Mesureur que l'indemnité représentative du repas du soir, pris actuellement à l'hôpital, leur soit désormais versée en argent.

Hôpital de la Charité. — Un commencement d'incendie s'est déclaré à l'hôpital de la Charité, salle Gosselin. Le feu a été rapidement éteint. Aucun accident de personnes.

Chambre d'isolement pour Moribonds. — La Commission de patronage des hôpitaux a reçu dernièrement un vœu des dames visiteuses des hôpitaux qui mérite d'être mentionné. Ces dames demandent que, dans chaque hôpital de l'Assistance, il soit réservé une *chambre d'isolement* pour les moribonds. Ainsi ces malheureux pourraient mourir en paix ; et leurs camarades d'infortune ne seraient pas attristés par ce lamentable spectacle. La Commission a accueilli favorablement ce vœu, si profondément humanitaire. Il est à souhaiter qu'il soit promptement mis à exécution.

Hôpitaux de Lille. — *Concours de l'Internat en médecine.* — Le jury était composé de MM. les Prs FOLET, LEMOINE, DEBIERRE, PATOIR, OUI, sous la présidence de M. le Pr COMBEMALE, administrateur des hospices. Ont été classés : MM. Minet, Pinchart, Arquembourg, Bernard, Legrand, Paul Butruille pour les emplois d'interne titulaire, et M. Patou, pour celui d'interne provisoire.

Concours de l'Internat en pharmacie. — Jury composé de MM. les Prs G. GÉRARD, LECLAIR, THIBAUT, pharmacien des hôpitaux, et présidé par M. le Pr COMBEMALE. Ont été présentés pour les fonctions d'interne titulaire, MM. Leblond, Logier et Desruelles ; pour celles d'interne provisoire, MM. Clerbois et Bliecq.

Concours pour une bourse départementale de médecine. — Ce concours a eu lieu le 14 novembre 1904, à Lille. M. Tréhont a été présenté pour la bourse.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Commissions.* — La Commission, chargée par l'Académie de Médecine du classement des candidats au fauteuil de M. Duclaux, a été tirée au sort. Elle se compose de M. DEBOVE, doyen de la Faculté de Médecine ; JOFFROY et RECLUS, professeurs à la Faculté ; SAINT-YVES MÉNARD, directeur de l'Institut de vaccine ; PRUNIER, directeur de la pharmacie centrale des hôpitaux ; GALIPPE et HAMY, professeur au Muséum d'Histoire naturelle. C'est M. le Pr Hamy, dernier élu de la section, qui remplira les fonctions de rapporteur. — L'Académie a nommé membres de la Commission chargée de statuer sur l'emplacement de l'installation d'un Sanatorium pour tuberculeux : MM. BROUARDEL, CHAUFFARD, JOSIAS, LANDOUZY, NETTER, ROUX et VALLIN.

La Bibliothèque de l'Académie de Médecine. — « Dans son numéro du 26 novembre, la *Gaz. méd. de Paris* insinue que je suis l'auteur d'une carte postale anonyme et injurieuse adressée de Barbezieux à un candidat au poste de Bibliothécaire de l'Académie de Médecine. J'affirme que ne ne suis pour rien dans cette affaire, dont je n'avais pas entendu parler avant la notice de la *Gazette* ». Dr L. LALOY, bibliothécaire à l'Académie de Médecine. 6 décembre 1904.

Nous sommes heureux d'avoir à enregistrer cette rectification. — Mais qui a bien pu écrire cette carte, que M. Laloy lui-même a vue ?

Dons. — L'Académie a reçu en dons : 1° de M. Charles MONOD, un millier de volumes ; 2° de M. Dureau, fils du regretté bibliothécaire de l'Académie de Médecine, les livres sur les sciences médicales ayant appartenu à son père, ainsi que les recueils de notes sur des sujets médicaux que ce savant avait colligées et rédigées au cours de ses fonctions.

Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la Médecine. — *Titres des Rapports discutés à la dernière réunion du Conseil.* — *a*) de M. LEREDU, avocat à la Cour d'Appel : « Des réclames médico-pharmaceutiques à allures scientifiques, faites à l'aide de tout procédé de publicité par des personnes n'ayant pas de diplômes de médecins. » — *b*) De M. GEOFFROY, avocat à la Cour d'appel : « De l'usurpation par les officiers de santé du titre de docteur en médecine ». — *c*) De M. le Dr BARBANNEAU : « Exercice illégal par les masseurs, magnétiseurs et somnambules ». — *d*) De M. le Dr FOLLET : « Exercice illégal et charlatanesque par la réclame ».

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Par décision ministérielle du 26 novembre 1904 : M. DÉNOMMÉ, médecin-major de 2e classe aux hôpitaux militaires de la division d'occupation de Tunisie, est nommé pour les troupes de l'armée de terre détachées en Indo-Chine ; M. COLINEAU, médecin aide-major de 1re classe au 65e rég. d'infanterie, est désigné pour le 28e rég. de même arme ; M. de GAULEJAC, médecin aide-major de 1re classe au 5e rég. de cuirassiers, affecté au 7e rég. de cuirassiers (n'a pas rejoint), est maintenu au 5e rég. de même arme.

Ecole du Service de Santé militaire. — Par décision ministérielle du 26 novembre 1904 : 1° Une bourse entière avec trousseau à l'Ecole de Service de Santé militaire a été accordée à l'élève nouvellement admis SARLAT ; 2° Une demi-bourse complémentaire est accordée, à partir du 1er octobre 1904, aux élèves en cours d'études BECH et LEFEBURE ; 3° Une bourse entière est accordée, à partir du 1er octobre 1904, à l'élève en cours d'études HEURAUX.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe MIELVAQUE (J.-M.-L.), du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer en sous-ordre sur le *Calédonien* (annexe de l'Ecole de canonnage à Toulon), en remplacement de M. LUCCIARDI, promu au grade de médecin de 1re classe. M. MIELVAQUE rejoindra sa destination dans les délais réglementaires. —

M. le médecin de 1re classe LETROSNE, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Dupetit-Thouars*. — Par décisions ministérielles, une prolongation de congé de convalescence de trois mois, à solde entière, à compter du 6 novembre dernier, a été accordée à M. le médecin de 1re classe LOWITT (G.-A.), du port de Toulon. — Un congé pour affaires personnelles à demi-solde, du 3 novembre au 29 décembre 1904, a été accordé à M. le médecin de 2e classe GUIBAUD (M.-P.), du port de Toulon. — Sont nommés au grade de médecin de 1re classe, MM. LOWITZ, BOUTEILLER, LUCCIARDI, BELLET, BERNÈRE et GUYOT.

Concours. — Un concours pour l'emploi de professeur de séméiologie chirurgicale à l'Ecole annexe de Médecine navale à Toulon sera ouvert dans ce port le 30 janvier 1905. — Un concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'Ecole annexe de Médecine navale de Rochefort sera ouvert dans ce port le 30 janvier 1905.

Tableau d'avancement pour la Légion d'honneur. — Voici la composition des Commissions de classement chargées, sous la présidence du ministre de la Marine, de dresser les tableaux d'avancement en grade et de concours pour la Légion d'honneur des officiers du corps de santé de la marine pour l'année 1905 : Médecins : M. l'inspecteur général du Service de Santé AUFFRET ; M. le contre-amiral BERNARD ; MM. les directeurs du Service de Santé GUÈS, BERTRAND ; FRIOCOURT (membre suppléant).

Liste d'embarquement des officiers du corps de santé à la date du 30 novembre 1904. — MM. les médecins en chef de 1re classe BUROT, DHOSTE ; les médecins en chef de 2e classe KERMORVANT, CHEVALIER, PFIHL, ORTAL, COGNES, GUÉZENNEC, MERCIER, TRÉMOIN ; les médecins principaux SANTELLI, MICHEL, BOURON, JULIEN-LAFERRIÈRE, DAMANY, GAURAN, DURAND, BOURIT, MAZET, MENIER, VALENCE, ROUX, AUDIBERT, CHASTANG, BARBOLAIN, NOLLET ; les médecins de 1re classe DUBOIS, VINCENT, DEFRESSINE, LALLEMENT, BORIUS, AUDIAT, HERNANDEZ, BARRAU, BARRAT, LORIN, CARBONEL, BERRIAT, ROUX-FREISSINENG, TRICARD, TITI, VIGUIER, LEFEBVRE, GUITTON, FAUCHERAUD, DURAND, BARILLET, LE FLOCH, AUBRY, JOUENNE, BARET, CASTAING, MERLEAU-PONTY, RICHER DE FORGES, GIRAUD, CROZET, ABEILLE DE LA COLLE, MAILLIN, BOY, MOURRON, DELAPORTE, L'EOST, DURANTON, PENON, CHARUEL, OLIVIER, ROLLAND, CHALIBERT, CASSIEN, CASTEX, VIALET ; les médecins de 2e classe BUSQUET, LESTAGE, QUÉRÉ, HUTIN, HÉNAULT, LE MOIGNIC, GAUBIN, JANICOT, COLOMB, CAILLE, LE CALVE, DUPUY, KERVERN, D'ADHÉMAR DE LANTAGNAC.

Réserve. — A été nommé dans la réserve de l'armée de mer, pour compter du 25 novembre 1904 : Au grade de médecin de 2e classe, M. BRIAND (Pierre-Félix), médecin de 2e classe démissionnaire. — M. le médecin de 1re classe de réserve DÉDET (L.-A.-P.) du port de Cherbourg, qui a accompli le 9 décembre 1904 le temps de service exigé par la loi du 5 août 1879 sur les pensions, est rayé, sur sa demande, du cadre de réserve de l'armée de mer. — M. le médecin de 1re classe de réserve d'ESTIENNE (G.-L.), du port de Cherbourg, qui a accompli le temps de service exigé par la loi du recrutement, est rayé, sur sa demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer.

Service de Santé des Colonies. — Par décision ministérielle du 21 novembre 1904, ont été affectés, savoir : *En Indo-Chine* (Départ de Marseille le 25 décembre 1904) : M. DANIEL, médecin-major de 2e classe au 2e rég. d'inf. coloniale ; M. FRAISSINET, médecin major de 2e classe au 21e rég. d'inf. coloniale. — *A Madagascar* (Départ de Marseille le 25 décembre 1904) : M. CONTAUT, médecin-major de 2e classe au 3e rég. d'artil. coloniale ; M. REBOUL, médecin-major de 2e classe au 8e rég. d'inf. coloniale. — *En Afrique occidentale* (Départ de Bordeaux le 23 décembre 1904) : M. JACQUIN, médecin-major de 2e classe au 1er rég. d'inf. coloniale ; M. LETONTURIER, médecin-major de 2e classe au 6e rég. d'inf. coloniale ; M. BOUDRIOT, médecin-major de 2e classe au 3e rég. d'artil. coloniale ; M. LONJARRET, médecin aide-major de 1re classe au 21e rég. d'inf. coloniale. — *Au Congo* (en activité hors cadres) (Départ de Bordeaux le 15 décembre 1904) : M. TRAUTMANN, médecin aide-major de 1re classe au 22e rég. d'inf. coloniale. — *Au corps d'occupation de Chine* (Départ de Marseille le 25 décembre 1904) : M. CHARTRES, médecin-major de 2e classe au 4e rég. d'inf. coloniale. — *En France* : Médecins-majors de 1re classe, au 2e rég. d'inf. coloniale à Brest, M. GOUZIEN, rentré de la Côte d'Ivoire (hors cadres), réintégré à compter du 31 janvier 1905 ; au 3e rég. d'art. coloniale à Toulon, M. BOUSQUET, précédemment désigné pour servir en Afrique occidentale française (dispensé du service colonial par application des dispositions du titre 1er, art. 3, § 4 du décret du 30 décembre 1903) ; au 22e rég. d'inf. coloniale à Hyères, M. CARRIÈRE, attendu de l'Afrique occidentale française ; médecins-majors de 2e classe, au 4e rég. d'inf. coloniale à Toulon, M. JACOB, attendu du corps d'occupation de Chine ; au 2e rég. d'art. coloniale à Brest, M. AUNAC, attendu de l'Indo-Chine ; au 8e rég. d'inf. coloniale à Toulon, M. TÉOESCHI, rentré de Madagascar ; au 4e rég. d'inf. coloniale à Toulon, M. LAMARQUE, rentré de la Réunion ; au 4e rég. d'inf. coloniale à Toulon, M. MIAS, du 2e rég. d'art. coloniale à Cherbourg ; au 7e rég. d'inf. coloniale à Rochefort, M. LAURENTI, attendu de l'Indo-Chine ; au 2e rég. d'art. coloniale à Cherbourg, M. PUYSSÉGUR, rentré de la Côte d'Ivoire (hors cadres), réintégré à compter du 12 janvier 1905 ; médecins aides-majors de 1re classe, au 22e rég. d'inf. coloniale à Hyères, M. VALLET (A.-L.-M.), attendu de l'Afrique occidentale française ; au 2e rég. d'art. coloniale à Nîmes, M. BRUAS, du 4e rég. d'inf. coloniale à Toulon ; au 1er rég. d'art. coloniale à Lorient, M. DURAND, rentré du Soudan ; au 21e rég. d'inf. coloniale à Paris, M. GAILLARD, du 3e rég. d'inf. coloniale à Rochefort.

Approbation de mutations effectuées par l'autorité militaire en Indo-Chine. — A l'hôpital militaire de Saïgon, M. HAUEUR, médecin-major de 1re classe ; au 9e rég. d'inf. coloniale à Hanoï, M. SALANOUE-IPIN, médecin-major de 1re classe ; en activité hors cadres (médecin-chef de l'hôpital mixte de Pnom-Penh), M. DOUCET, médecin-major de 1re classe ; au 2e rég. de tirailleurs annamites (médecin-chef de l'ambulance de Chantaboum), M. DOURNE, médecin-major de 2e classe ; à l'hôpital militaire de Saïgon (médecin résident), M. MAROTTE, médecin-major de 2e classe ; à l'ambulance de Lao-Kay, M. GAUDUCHEAU, médecin-major de 2e classe ; au 5e rég. d'art. coloniale à Saïgon, M. DARDENNE, médecin-major de 2e classe ; au 11e rég. d'inf. coloniale au Cap Saint-Jacques, M. CADET, médecin-major de 2e classe ; au 2e rég. de tirailleurs tonkinois (ambulance de Bao-Lac), M. LACOUR, médecin aide-major de 1re classe ; au 2e rég. de tirailleurs tonkinois à Dong-Van, M. KERNÉÏS, médecin aide-major de 1re classe ; à l'hôpital militaire de Saïgon, M. VERGNE, médecin aide-major de 1re classe ; au poste de Tay-Ninh, M. BERNOUD, médecin aide-major de 1re classe ; à l'hôpital militaire de Saïgon, M. GIRARD, médecin aide-major de 1re classe ; à l'ambulance Samson (mission provisoire), M. SALLET, médecin aide-major de 1re classe ; au 3e rég. de tirailleurs tonkinois à Bac-Kan, M. ARATHOON, médecin aide-major de 1re classe ; en activité hors cadres (médecin du poste de Cantho), M. BRIMONT, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

Autorisations de prolongations de séjour en Indo-Chine. — M. PUJOL, médecin-major de 1re classe, 3e année ; M. LAFAURIC, médecin-major de 2e classe, 3e année ; MM. les médecins aide-majors de 1re classe LEODUX, 3e année ; MATHIS, 4e année ; MESLIN, 3e année ; KOUN, 3e année.

Liste de tour de service colonial des officiers du Service de Santé des troupes coloniales au 1er décembre 1904. — MM. les médecins principaux de 1re classe PÉTHELLAR, LIDIN ; les médecins principaux de 2e classe GOUZIEN, CLAVEL, CASSAGNON, LE MOINE, MESNARD ; les médecins-majors de 1re classe BUISSON, VERGOZ, GUILLOTEAUX ; les médecins-majors de 2e classe DOR, DAMOND, BROUILLARD, ROUSSEAU (P. M. J. E.), LHOMME, RUELLE, BRUNATI, ESQUER, MARTY, DUBRUEL, LE GROIGNEC, CHAUMANET, LE STRAT (P. E. B.), FÉRAUD, THIBAULT, THIRION ; les médecins aide-majors de 1re et de 2e classes LEYNIA DE LA JARRIGE, JARLAN, AUDIAU, LACROIX, COMMÉLÉRAN, VIALA, LE PAPE, LE STRAT (E. B. P.).

Réserve. — Ont été nommés dans la réserve du corps de santé des troupes coloniales : Au grade de médecin-major de 1re classe (pour prendre rang du jour de leur admission à la retraite), MM. les médecins-majors de 1re classe retraités TRÉGUIER (A.-M.), PIERRE (L.-E.-P.), LABORNE (A.-D.) ; au grade de médecin-major de 2e classe, M. BAROT (L.-J.), médecin-major 2e classe, démissionnaire.

Guerre russo-japonaise. — Les *hôpitaux* étrangers d'Inkéou coopèrent activement au transport de nombreux malades et blessés japonais.

Nourriture des soldats. — Le correspondant du *Daily Mail* à Niou-Tchouang mande que les médecins ont fait modifier la nourriture du soldat japonais en campagne, trop épicée, qui obligeait les hommes à boire trop d'eau et occasionnait par cela même de nombreux cas de beri-beri. Actuellement, le régime est le suivant : matin, radis assaisonnés et orge ; midi, poisson salé, légumes et orge ; soir, bœuf, radis et orge.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique*. — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 47e semaine 824 décès, au lieu de 813 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 876, moyenne ordinaire de la saison. L'état sanitaire continue donc à être satisfaisant. Les maladies épidémiques sont rares : la fièvre typhoïde a causé 5 décès ; la rougeole, 2 ; la scarlatine, 1 ; la coqueluche, 4. La variole et la diphtérie n'ont causé aucun décès. Trois décès ont été attribués à la grippe. Il y a eu 21 morts violentes, dont 13 suicides. On a célébré à Paris 502 mariages. On a enregistré la naissance de 994 enfants vivants (503 garçons et 491 filles), dont 725 légitimes et 269 illégitimes. Parmi ces derniers, 42 ont été reconnus séance tenante.

Caisse des Recherches scientifiques. — Par décret, il est attribué, sur l'émolument du legs universel qui a été fait à l'Etat par M. Henry Giffard, une somme de 12,000 francs à la Caisse des Recherches scientifiques.

Hygiène de l'alimentation. — *Le pain à la sciure de bois*. — Depuis longtemps, d'après M. Féron, on a substitué au fleurage du pain la sciure de bois, d'où bénéfice pour le boulanger

et préjudice pour l'agriculteur. La sciure de bois est pernicieuse pour la santé, car l'ouvrier qui est chez lui à l'atelier, se mouche parfois dans ses doigts ou crache à terre, et c'est cette sciure ainsi maculée que l'on vend, par sac, 1 fr. 50 au boulanger. On a essayé, au moment où les foins sont chers, de mélanger la sciure de bois à la nourriture des chevaux : ces animaux ont dépéri et *sont morts*. Des porcs, soumis au même régime, ont maigri. *Le fleurage à la sciure est donc antihygiénique*. Ces mélanges de sciure de bois et de son qu'on donnait aux animaux ont porté le plus grand préjudice aux cultivateurs. Il y a de plus tromperie sur la qualité de la marchandise vendue, car les éléments introduits dénaturent la marchandise. Autre fait : Dans certaines charcuteries, on remplace sur les côtelettes panées la chapelure par de la *sciure de bois* spéciale.

Alimentation réduite de Flechter. — En Amérique, les autorités militaires, frappées par les résultats pratiques qu'on pourrait tirer du *Fletchérisme* quant à la nourriture des armées, ont fait faire des expériences. Il s'en poursuit une en ce moment à l'Université de Yale, où vingt jeunes gens se sont engagés pour essayer le système sous la surveillance du Pr Chittenden. En Angleterre aussi, d'importantes personnalités du monde savant donnent une attention vivement sympathique à ce système qui, s'il était appliqué dans tout le royaume, résoudrait la question difficile de l'alimentation. En effet, si un tiers de ce qu'elle consomme devenait suffisant, l'Angleterre pourrait produire ce dont elle a besoin pour se nourrir ; et l'éternelle menace du blocus cesserait d'intervenir dans le choix de ses actes et de lui causer ce souci proscrit par le fletchérisme !

Hygiène du travail. — Les lois du 12 juin 1893 sur l'hygiène et la sécurité des ouvriers ont laissé à un règlement d'administration publique, rendu après avis du Comité consultatif des Arts et Manufactures et du Comité consultatif d'Hygiène de France, le soin de déterminer : 1° Les mesures générales de protection et de salubrité applicables à tous les établissements assujettis, notamment en ce qui concerne l'éclairage, l'aération, la ventilation, les eaux potables, les fosses d'aisance, l'évacuation des poussières et vapeurs, les précautions à prendre contre les incendies, le couchage du personnel, etc. 2° Au fur et à mesure des nécessités constatées, les prescriptions particulières relatives soit à certaines professions, soit à certains modes de travail. Ce règlement vient d'être publié au *Journal Officiel*.

Accidents du travail. — La Chambre des Députés, dans sa séance du 9 juin 1904, a adopté à l'unanimité des voix (par 560 contre 0) l'extension *à toutes les exploitations commerciales* de la loi du 9 avril 1898 (Accidents du travail) qui, jusqu'ici, n'était applicable qu'aux entreprises industrielles. Jusqu'à présent, il était nécessaire pour que la responsabilité d'un commerçant fût engagée, en cas d'accident survenu dans son personnel, que l'employé ou l'ouvrier blessé fît *la preuve de la faute du patron*. Il en sera autrement à l'avenir ; le patron commerçant, tout comme le patron industriel, sera désormais soumis au risque professionnel établi par la loi du 9 avril 1898 et, conséquemment, déclaré *responsable dans tous les cas*, qu'il y ait ou non faute du patron, et sera obligé, en cas d'accident, de supporter les charges suivantes : 1° Rentes à servir en cas de mort, aux ayants droits de la victime (veuve, enfants, ascendants); 2° rentes à servir à la victime, sa vie durant, en cas d'infirmité permanente ; 3° indemnités journalières, en cas de blessures nécessitant une incapacité de travail temporaire ; 4° frais médicaux, pharmaceutiques, funéraires. Toutes ces charges devront être supportées par le patron, et sans qu'il puisse prélever la moindre retenue sur le salaire du personnel employé. En outre, les nouveaux assujettis à la loi du 9 avril 1898 resteront exposés, pendant un délai de trois ans (délai de révision), à voir invoquer de nouveau leur responsabilité pour un sinistre déjà réglé, mais qui, souvent, aura pu s'aggraver par suite de complication dans l'état du blessé ou du décès de la victime, et, de plus, en cas de cessation de commerce, le capital représentatif des rentes devient exigible de plein droit. Ces conséquences peuvent être une cause de ruine pour les imprévoyants, le capital représentatif des rentes à servir à une veuve et aux orphelins pouvant, dans certains cas, atteindre une somme de plus de vingt mille francs. Sous le poids de pareilles charges, tout commerçant, n'aurait-il qu'un seul employé ou ouvrier, doit se mettre à l'abri, en souscrivant une assurance aux meilleures conditions à une Compagnie autorisée qui le garantisse complètement et qui couvre, sans réserve, sa responsabilité, tout en surveillant pendant toute la durée du contrat, la bonne gestion par la Compagnie.

Honoraires médicaux. — Sur le paragraphe 2 de l'article 4 (frais pharmaceutiques et médicaux), M. le Dr Peoerinou a demandé au Sénat que les tarifs ouvriers soient consultés pour l'évaluation de ces frais, par les juges de paix. Le Sénat a adopté par 216 voix contre 40 le paragraphe 3, portant que les frais d'hospitalisation, tout compris, ne pourront dépasser le tarif de la loi du 15 juillet 1893, majoré de 50 0/0.

Asphyxie par des gaz. — Une jeune fille d'une vingtaine d'années était venue prendre un bain sulfureux dans un établissement de bains, situé, rue Rebéval. A sept heures du soir, la bonne ne l'ayant pas vu sortir de sa cabine, frappa à plusieurs reprises. N'obtenant aucune réponse, elle fit prévenir la maîtresse de l'établissement qui ouvrit la porte. On trouva la jeune fille, morte, dans sa baignoire. Un médecin, appelé immédiatement, ne put déterminer les causes du décès. Le commissaire de police du quartier du Combat découvrit dans les vêtements de la victime des papiers qui lui permirent d'établir son identité : elle se nommait Joséphine Lelièvre et demeurait 10, passage Kutzner, chez sa mère. Le corps fut transporté à cette adresse. Après avoir constaté qu'il existait dans la cabine une conduite de gaz, mais que le poêle de chauffage que cette conduite alimentait avait été enlevé, le commissaire de police a apposé les scellés sur la porte de la cabine. La baignoire est restée en état avec l'eau sulfureuse et les déjections qu'elle contenait. Le corps de la victime sera soumis à une autopsie.

Empoisonnement par des gâteaux. — Les époux C... de Valence-sur-Baïse, reçurent, ces jours derniers, un paquet contenant deux gâteaux. Ils goûtèrent aux gâteaux et leur trouvèrent un goût amer; ils furent pris de vomissements; des poules en ayant mangé tombèrent foudroyées. Ces gâteaux étaient empoisonnés.

Fièvre aphteuse. — Le gouvernement des Etats-Unis vient d'interdire l'entrée du territoire de l'Union aux pailles et foins de provenance française, sous prétexte de fièvre aphteuse.

Centenaires. — La commune de Moreuil (Somme) vient de fêter un centenaire, en la personne de M. Louis-Ambroise Baudry, né le 27 brumaire, an XIII. (18 novembre 1804). M. Baudry est encore très alerte malgré son grand âge. Ouvrier badestamier jusqu'à l'âge de trente-cinq ans, il a amassé une petite fortune qui lui a procuré l'aisance, et il vit de ses rentes depuis une trentaine d'années. Tous les jours il accomplit, en compagnie de sa bonne, une promenade hygiénique, boit sa tasse de café et ne s'est jamais privé de son petit verre de cognac, qui, dit-il, « aide à vivre longtemps et empêche les douleurs ». L'aimable vieillard n'a jamais été malade et a conservé toute sa lucidité d'esprit. Il gère encore ses affaires, discute ses intérêts avec son notaire et possède une mémoire qui ferait envie à bien des gens (*Petit Parisien*).

Avoir cent ans passés, lire sans lunettes et marcher sans bâton, tel est le cas de la centenaire de Mortain (Manche), Mme veuve Perrotte-Boulon. Depuis le 27 octobre, Mme veuve Perrotte-Boulon a cent ans ; elle est fière d'avoir doublé ce cap de l'existence, et elle aime conter ses souvenirs à ceux qui l'entourent. Née le 27 octobre 1804, d'une mère qui eut dix enfants, elle est la seule survivante de ses frères et sœurs, tous disparus à un âge avancé. Elle était fileuse de laine, et son mari était charpentier; durant quarante années qu'elle a été mariée, elle n'a pas eu d'enfants. A l'heure présente elle se lève le matin à six heures et demie, fait son lit, coud, tricote et lit sans lunettes ; ne souffrant d'aucune infirmité, elle mange, boit et dort très bien ; elle marche sans bâton et fait de longues promenades sans se fatiguer ; elle a toujours avec elle un petit panier contenant sa cuiller, sa fourchette, son couteau et son chapelet, qu'elle conserve avec elle dans son lit. Toujours de bonne humeur, elle aime chanter de vieilles chansons qui datent du temps de Louis XVIII. Elle ne craint, dit-elle, que trois choses : le vilain temps, la mauvaise nourriture, et les enfants (*Journal*). — De Fréjus (Var), on signale un vieillard né en 1806. — Un Arabe qui était, à Blida, l'objet de la vénération de tous ses coreligionnaires, Talab ben Loufa, vient de mourir à l'âge de cent deux ans. Ce vieillard a succombé aux suites des privations qu'il s'était imposées pendant le ramadan et que son grand âge ne lui a pas permis de supporter.

DIVERS [61]

La délation et le corps médical. — D'une circulaire récente, nous extrayons ce passage : « Donc, plus de fournisseurs *francs-maçons*, couturiers, architectes, avocats, *médecins*, etc. Plus de francs-maçons, ni dans vos salons, ni à vos tables, pas même d'artistes gagés s'ils portent la tare ! » A rapprocher d'une certaine Association médicale déjà citée ici. On voit que des deux côtés, on est en train de nous préparer une France inhabitable. — D'autre part, M. le Dr Montalègre (de Toulouse) a adressé au président de l'Association des Médecins de la Haute-Garonne, la lettre suivante :

« Monsieur le président, ce matin en lisant un périodique de Toulouse, j'ai été écœuré de voir que parmi les délateurs nous avons la honte d'avoir un de nos membres. Plusieurs de mes meilleurs amis ayant eu à souffrir de ce procédé, aussi lâche que malhonnête, de porter ainsi atteinte à autrui sous le voile de l'anonyme, je vous prie de transmettre ma protestation au bureau de notre Association. Je saisis en conséquence le Conseil de la question suivante : M. Tranier, docteur-médecin à Toulouse, membre de la Société de Médecine de la Haute-Garonne, a eu la lâcheté, sous le couvert de la franc-maçonnerie, de donner, de recueillir et de transmettre des renseignements sur la conduite privée, l'origine, les habitudes, etc., etc., de plusieurs membres de l'armée française, et ce avec l'intention de leur nuire. Cet acte profondément reprochable, puisqu'il brise la carrière de plusieurs officiers, doit-il être toléré par notre Association ? Quant à moi — et

j'espère que tous les médecins indépendants, et ils sont la généralité chez nous, voudront bien approuver ma proposition, — je ne saurais rester d'ailleurs dans une Association où de telles pratiques seraient admises, si le Dr Tranier non seulement ne recevait pas un blâme, mais n'était pas exclu de l'Association. Agréez, monsieur le président, etc. Dr MONTALÈGRE. »

On annonce, en outre, que deux officiers de réserve ont donné leur démission de membres du cercle des officiers de réserve à Toulouse, afin de protester contre la présence, parmi les membres de ce cercle, du Dr TRANIER, médecin-major de l'armée territoriale, auteur de renseignements sur des officiers. M. le Dr Tranier est vén.·. de la loge la « Parfaite harmonie » de Toulouse. — M. le Dr RÉMOND, professeur à la Faculté de Médecine de Toulouse, vient de donner sa démission de V.·. de la loge l'« Encyclopédique » de Toulouse, qui avait envoyé, sur les officiers de Toulouse et de Montauban, des renseignements au Grand-Orient. — A Clermont-Ferrand, le cours public de M. le Dr GIROD, directeur de l'Ecole de Médecine, délateur de plusieurs officiers de la garnison, a été marqué par de vives manifestations. — M. le Dr FERROUL, maire socialiste de Narbonne, vient d'écrire au secrétaire de la loge la « Libre-Pensée » de Narbonne pour le prier de transmettre sa démission de membre la dite loge.

Voici la liste, dont M. Grosjean a donné lecture à la Chambre des Députés, des médecins universitaires qui, d'après le député du Doubs, auraient participé à l'œuvre de la délation dans l'armée : MM. DEBIERRE, professeur à la Faculté de Médecine de Lille ; LIGNIER, doyen de la Faculté des Sciences de Caen ; GIROD, directeur de l'Ecole de Médecine de Clermont-Ferrand ; LOUVEAU, professeur honoraire à l'Ecole de Médecine de Rennes.

Les Médecins conférenciers. — A la Société protectrice des animaux, M. le Dr FOVEAU de COURMELLES : *Les Facultés mentales des animaux.*

Monument du Pr Grimaux. — On nous prie de rappeler que les souscriptions réunies pour élever un monument à Rochefort-sur-Mer à la mémoire d'Edouard Grimaux sont reçues par M. Charles Marianelli, trésorier général, 22, rue Duvivier. Le Comité serait heureux de pouvoir inaugurer le plus tôt possible le monument destiné à glorifier la mémoire du savant et du penseur qui, dans les moments difficiles, n'hésita pas à se jeter dans la lutte, non pour la défense d'un homme, mais pour la justice égale pour tous, c'est-à-dire pour les principes de la Révolution de 1789. — Rappelons aux médecins vendéens que Grimaux fut candidat aux élections sénatoriales en Vendée et soutint avec courage, malgré son âge, le bon combat.

Mission médicale du Congo. — La mission médicale de Liverpool, envoyée par l'Ecole de Médecine tropicale de cette ville pour étudier sur place la maladie du sommeil, poursuit activement l'objet de ses investigations et se trouve à Léopoldville après avoir fait à Stanleyville un séjour fructueux.

Distinctions honorifiques. — Nous sommes heureux de relever parmi les lauréats de l'Académie française le nom de M. le général CANONGE, docteur en médecine.

Les Médecins au théâtre. — Dans *La fin de l'Amour*, fantaisie en 4 actes de M. Robert Bracco, aux Bouffes-Parisiens, un médecin philosophe, assez brutal, le Dr BESNARD, est si entreprenant près d'une comtesse privée de son mari qu'elle doit calmer ses ardeurs d'une bonne cinglade de sa cravache.

Les Médecins automobilistes. — A la récente fête aérostatique d'automne au parc des coteaux de Saint-Cloud, un des lauréats était M. le Dr FERRAND qui, ayant saisi en automobile un ballon en dégonflement, recevra une médaille de l'Aéro-Club.

Duel entre Médecins. — Deux médecins hongrois, MM. les Drs FRIEDRICH et UNGAR, viennent de se battre au sabre à Budapest. Motif : *A yant été appelés en consultation auprès d'un malade, ils n'ont pas pu se mettre d'accord sur le diagnostic*, et, après avoir épuisé leurs arguments scientifiques, ont fini par échanger des injures. Les deux médecins se sont grièvement blessés. — C'est là, on peut le dire, un vrai duel *médical*, puisque le sujet du duel était une question de Médecine. — Mais, franchement, ce sont là des mœurs que les duellistes les plus acharnés ne pourraient pas défendre longtemps, car chacun sait que deux médecins sont rarement du même avis auprès du lit d'un malade payant !

Condamnation d'un Médecin. — On se rappelle que le Dr Marcus Hugo, fut. pour une tentative d'escroquerie commise à Trouville et port illégal de décoration, arrêté, sur mandat du parquet de Pont-l'Evêque, au moment où à la gare Saint-Lazare, il descendait du train. Il vient de comparaître devant le tribunal correctionnel de Pont-l'Evêque qui l'a condamné à six mois de prison pour tentative d'escroquerie, le relaxant du chef de port illégal de décoration.

La maladie d'Hendrik Ibsen. — On mande de Stockholm que le célèbre écrivain Hendrik Ibsen est très malade. Depuis le début de la semaine, il a eu plusieurs crises cardiaques. Son état s'est un peu amélioré, mais donne lieu cependant à des inquiétudes.

Jeanne d'Arc devant la Science. — On sait que désormais on explique très bien les phénomènes de l'hallucination de Jeanne d'Arc. On comprend aussi très bien les circonstances dans lesquelles a eu lieu le procès de Jeanne. *Etant donné l'esprit du temps*, ce procès fut suscité et conduit de façon régulière; et la condamnation fut justifiée, *pour l'époque*. On a prétendu même que l'héroïne avait été la *maîtresse des officiers de l'armée royale*. Mais on a surtout mis en doute *sa pureté de mœurs*, en arguant du fait qu'elle avait quitté ses parents pour vivre dans les camps, auprès des gens de guerre. — Il ne faut pas oublier non plus qu'elle était en relations suivies avec le Maréchal de Retz, un très grand... artiste pour son temps.

Les femmes milliardaires fabricantes de produits pharmaceutiques. — Miss Annie Wightman Walker, qui a hérité de son père — le « roi du quinine » — une fortune de deux cent quarante millions de francs, visite tous les matins, en automobile, ses nombreuses usines. Son idéal est Napoléon ; sa collection de reliques et de littérature napoléonienne est unique.

Les Médecins et le Monde. — A Versailles, en la cathédrale Saint-Louis, a été béni le mariage de M. René Guernier, assistant commissaire des douanes impériales maritimes chinoises, avec Mlle Jane Chaix, fille du Dr CHAIX, conseiller municipal de Versailles. — L'Association des anciens élèves du lycée de Marseille habitant Paris et la région parisienne, qui vient de constituer son bureau, a pour vice-président M. le Dr BELTRAMI, et comme secrétaire M. le Dr BIZARO.

Mariages de Médecins. — M. René de KERMABON, médecin aide-major de 1re classe au 2e chasseurs, est fiancé à Mlle Hélène Auvray, fille de M. Louis Auvray, directeur-propriétaire de l'*Echo de la Mayenne*. — M. Théophile SPRITZ, médecin-major de 1re classe, épouse Mlle Léontine Gérardin. — M. Achille BOYER, interne en chirurgie à l'hôpital Furtado-Heine, a épousé Mlle Suzanne Etchépereston de Laforie. Bénédiction nuptiale le 6 décembre 1904, en l'église Saint-Jean-l'Evangéliste, à Paris.

Brevets d'invention. — 346.082, 6 septembre 1904, Myers (C.-G.). Procédé et appareil pour insensibiliser les nerfs dentaires. — 346.105, 7 sept., Soc. Acker et Gerlac. Appareil pour jambes d'inégale longueur.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave DOIN, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Traité des maladies épidémiques (*Etiologie et pathogénie des maladies infectieuses*) ; par le Dr A. KELSCH, médecin inspecteur de l'armée, membre de l'Académie de Médecine. — Un volume in-8° de 560 pages avec tracés dans le texte. Tome II : *Des fièvres éruptives ; la diphtérie*. Prix : 12 fr.

Le second fascicule de ce volume vient de paraître. Il comprend la diphtérie et la stomatite ulcéro-membraneuse. Il forme un volume de 280 pages, avec tracés dans le texte. Prix : 6 fr. — Le tome III qui complétera l'ouvrage est sous presse.

L'Administrateur-Gérant : Louis HUE.

Le Mans.— Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.— 1704

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

612.0

La densité humaine.

M. P. Ferrier vient de publier une note fort intéressante sur les variations de densité totale du corps humain. Mais il est un fait qu'à notre sens, il n'a pas assez développé : c'est celui de la diminution de la densité du corps sous l'influence de l'augmentation de la graisse.

Cet auteur dit bien : « L'influence est connue de tout le monde; elle est facile à apprécier ; et nul ne sera étonné de voir qu'un individu, dont le système adipeux est très développé, est plus léger que l'eau ».

Ce qui est, certes, indiscutable et presque une vérité élémentaire, pour ne pas dire plus. Toutefois, des faits précis et bien étudiés seraient intéressants à recueillir à ce point de vue. Et, pour les trouver, il suffit d'un court séjour sur n'importe quelle plage de nos côtes, à l'époque estivale.

Certaines personnes, en effet, quand elles étaient très jeunes, ont eu les plus grandes peine à nager et à faire la planche. Puis, tout à coup, l'âge avançant, elles ont remarqué que ces exercices leur devenaient des plus faciles. Cela tient évidemment à ce que, à ce moment, elles ont pris un peu d'embonpoint ; mais, cependant, il y a peut-être là intervention d'une autre cause, qu'on pourrait précisément dégager par l'étude des changements de densité survenus. Cette seconde cause, facilitant la natation, étant d'ordre psychologique ou tout au moins physiologique, il ne serait donc pas indifférent de voir dans quelle mesure elle agit, grâce au moyen détourné que nous proposons : l'enregistrement des variations de densité totale présentées par le corps humain.

Ce qui montre bien l'intérêt de cette simple réflexion, c'est le fait suivant. Une fois que l'homme, devenu obèse, sait bien nager, qu'il maigrisse ou non dans des proportions notables, il ne désapprend plus et n'éprouve pas plus de difficulté à se tenir sur l'eau que s'il était gras. Le facteur « Densité du corps » ne joue donc, en l'espèce, qu'un rôle très accessoire : raison de plus pour étudier avec détails les influences exercées à ce point de vue spécial par les modifications survenues dans la graisse cutanée.

Voilà donc un nouveau sujet de recherches pour nos confrères des plages les plus à la mode. Qu'ils y songent dès maintenant et se mettent à l'œuvre aux premiers jours de soleil !

DEBAUT-MANOIR.

MÉDECINE ET RELIGION.

61 : 2

Etude d'un cas de prétendue guérison du cancer

PAR UN MIRACLE A LA CHAPELLE-PALLUAU (VENDÉE)

PAR

Le Dr Marcel BAUDOUIN,

(de Croix-de-Vie, Vendée).

Il y a des miracles, ou plutôt des *guérisons miraculeuses* (car ce sont ces miracles là seuls qui intéressent les médecins), qui sont garantis par des *actes officiels* et *authentiques*, signés par M. le Maire, premier officier municipal !

C'est à n'y pas croire, évidemment ; mais cependant c'est ainsi. Et nous allons en citer un exemple, relatif à un cas de *Guérison du Cancer* par l'intervention de la Sainte Vierge, cas qui a été recueilli dans une petite commune de Vendée, et est, semble-t-il, assez antérieur au XXe siècle !

A. DOCUMENTS HISTORIQUES. — En tout cas, voici les textes mêmes des deux pièces officielles auxquelles nous faisons allusion, car elles nous seront tout à l'heure d'une grande utilité, quand nous discuterons la possibilité d'une telle aventure, et essaierons de montrer ce que peut donner, en ces matières délicates et litigieuses, la seule critique scientifique.

Ces pièces sont : l'une, une sorte de certificat basé sur un ancien procès-verbal, qui est signé, non seulement d'un *maire* vendéen, celui du bourg de la Chapelle-Palluau, en 1824, mais aussi de *quatorze* personnes, dont au moins *deux femmes* (Périne Raynaud et la veuve La Bricou) ; l'autre, une attestation qui semble moins curieuse (1).

a) 1er Document. — « Aujourd'hui, 15 août 1824, Nous, soussigné, desservant de la paroisse de la Chapelle-Palluau, après avoir recueilli le témoignage des plus anciens de notre paroisse sur le fait du miracle qui fut cause de l'érection d'une chapelle, dite des Ormeaux; sous l'invocation de Notre-Dame de la Miséricorde, et maintenant dans l'enceinte du calvaire, après avoir examiné, avec toute la *prudence* (2) qu'exige le cas, et reconnu par des témoignages non suspects (3), l'AUTHENTICITÉ du MIRACLE opéré par l'intercession de la Sainte Vierge sur la personne de la nommée Feniotte, lequel miracle fut constaté *dans les temps* par procès-verbal en due forme et par un monument que l'*impiété et l'anarchie* (4) ont détruit de nos jours ; désirant conserver la connaissance d'un miracle *aussi bien prouvé* (5), nous avons formé le projet de réédifier la dite Chapelle, sous l'invocation de la Très Sainte Vierge, et d'y faire revivre le Tableau, tel qu'il était *avant la Révolution*, où on voit la personne ULCÉRÉE D'UN CANCER, qui

(1) Ces documents ont été publiés par la *Vendée historique* (1901, p. 530-531).

(2) Qu'aurait-ce été, si on n'y avait pas mis beaucoup de prudence, grands Dieux !

(3) Evidemment, ils ne sont pas « suspects » ; mais cela prouve tout de même qu'il y a des différences entre certains témoignages et d'autres. — Quand donc apprendra-t-on aux hommes à « témoigner ? » (Voir notre récent article sur l'*éducation du témoignage* ; in *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 532).

(4) Ces termes « Impiété » et « Anarchie » indiquent nettement que la première Chapelle des Ormeaux fut détruite pendant la Révolution de 1793 : ce que démontrent d'ailleurs encore les mots cités plus loin : « Avant la Révolution ! »

(5) On voit qu'on n'était pas difficile, en 1824, sur les preuves nécessaires à l'admission d'un fait miraculeux ! — Il n'y a rien qui démontre mieux la fragilité du *témoignage humain*, seule base pourtant de toute notre justice administrative, encore à l'heure présente ! — On frémit quand on songe que nos jurés actuels sont des hommes encore tout à fait semblables aux habitants de la Chapelle-Palluau, en 1824 !

prie(1), en *gardant ses moutons*, la Sainte Vierge, qui lui apparaît, lui promet et lui donne sa guérison.

Bareteau, Dodin (2), Niollean, Chateignier, Louis Orcean, Raymond, Maillet, Jontaneau, Bourdin, La Bricou *veuve*, Esnard, Elie Copprie, *Périne* Raynaud, Chauveau, Gilardeau, MAIRE ».

b) 2e *Document*. — D'après l'autorisation à nous accordée par Monseigneur l'Evêque de Luçon, nous avons béni ladite chapelle, avec les cérémonies prescrites par le Rituel. En foi de quoi nous avons signé, à la Chapelle-Palluau, le 15 novembre 1824 : Daumaille, curé de Palluau ; Jagueneau, curé de Froidfond ; Roy, curé d'Aizenay ; Cocard, desservant de Falleron ; Micheneau, vicaire au Poiré ; R. Menoust, missionnaire de France ; G. Bertrand, vicaire d'Aizenay ; B. C. Bruneteau, prêtre, curé de ce lieu.

Pour la légalisation des signatures : Gilardeau, maire. »

c) *Monument actuel*. — Ainsi donc, le 15 août 1824, on avait décidé de restaurer à nouveau la chapelle ; et, dès le 15 novembre de la même année, c'est-à-dire deux mois seulement après, on pouvait la bénir, les nouvelles constructions étant sans doute terminées.

La *nouvelle « Chapelle des Ormeaux »* est toujours debout, sur la grande route qui va de la Chapelle-Palluau à Aizenay. Et tout n'a pas disparu du premier monument. En effet, au chevet, on lit, sur une pierre antique, au-dessous du chiffre M R A, et au-dessus de la date : « *Mai 1762 — Ave Maria* », le distique suivant :

Si le nom de Marie en ton cœur est gravé,
Passant, ne manque pas de lui dire un *Ave*.

A côté et au-dessus de la même date, et audessous du monogramme I H S, escorté de *clous* et d'un *coq* :

Respecte près d'ici l'instrument des bourreaux
Où, pour toi, Jésus-Christ a souffert tant de maux (3).

B. ETUDE DU FAIT HISTORIQUE. — *a*) *Lieu de l'événement*. — A l'endroit même où le miracle a été accompli, dit toujours l'article cité, on éleva une *croix de pierre*.

On l'y retrouverait encore, « bien que les tempêtes de la politique ou de la nature l'aient plus d'une fois renversée ! »

Nous ne revenons pas sur l'emplacement de la *nouvelle Chapelle* commémorative, qui n'a pas d'intérêt pour nous. Ajoutons seulement qu'elle se trouve indiquée sur la carte d'état-major au 1/80.000, près du mot *Calvaire*, sur le bord ouest de la route d'Aizenay, et qu'elle n'est qu'à quelques centaines de mètres au sud du bourg, au sommet du coteau qui forme en ce point la rive droite de la Vie, en face de l'ancienne maison noble de Douin.

L'*ancienne Chapelle* n'est pas indiquée sur une carte détaillée de la région datée de

(1) On remarquera qu'il s'agit là, comme dans presque tous les miracles, d'une pauvre *fillette*, gardeuse de troupeaux ! — Et là, comme à la Salette, c'est la *Sainte Vierge* qui apparaît : Ce n'est pas Dieu.

D'ailleurs, les *hallucinations* de la vue et de l'ouïe *des fillettes*, qui expliquent ces apparitions, ne se rapportent guère qu'à des *femmes* (image de leur mère). Pour qu'elles voient et entendent des *hommes* (c'est-à-dire Dieu ou Jésus-Christ), il faut qu'elles soient plus âgées, et aient au moins.... de 18 à 20 ans.

(2) Notre excellent ami, M. le Dr Dodin, médecin à Challans, doit être un descendant de ce Dodin, car la famille de notre libéral confrère est originaire de la Chapelle-Palluau.

(3) Allusion au *calvaire* voisin, sur le terrain duquel s'élève la chapelle actuelle.

1754, et publiée par l'abbé Boutin (1) : ce qui n'a rien que de très normal, puisqu'elle ne fut construite qu'en 1762, comme nous allons le dire, mais semble indiquer que le fait historique est postérieur à 1755 (2).

b) *Date de l'événement*. — Le fait supposé, auquel il est fait allusion, est sûrement antérieur au XIXe siècle, puisqu'en 1824, pour l'étudier, on fit appel au témoignage des « plus anciens » de la paroisse.

Il doit même remonter assez haut, puisqu'en 1824, la chapelle des Ormeaux, qui avait jadis été construite pour le remémorer, était en partie détruite (3). Comme une chapelle dure facilement, si mal édifiée soit-elle, de longues années, on devait en conclure qu'elle remontait au moins à la fin du XVIIIe siècle, car la dite chapelle n'a été démolie que pendant les guerres de Vendée, de 1790 à 1795, d'après les textes mêmes.

De plus, comme le premier procès-verbal relatif à ce cas fut rédigé « dans le temps » et « avant la Révolution », cela signifie vraiment, en Vendée, une époque assez lointaine ; et par conséquent fait remonter le miracle au moins au milieu du XVIIIe siècle, c'est-à-dire aux environs de 1750.

D'ailleurs, d'après notre auteur (4), ce serait exactement en 1762 qu'aurait été édifiée la première chapelle. En effet, une inscription ancienne, qui persiste sur une pierre dans le nouveau bâtiment, porte la date de mai 1762 !

c) *Observation historique*. — La malade s'appelait FENIOTTE. C'est un nom, de famille ou de baptême, qui sent joliment la légende ; ou plutôt c'est un *surnom*, qui a peut-être quelque rapport avec *Féniante* (terme patois pour *Fainéante*, qui ne fait rien). Il paraît indiquer son caractère ! Ce devait une « *gniangnian* », comme on dit encore en Vendée, c'est-à-dire une pauvre fillette triste, parce que toujours malade, taciturne, et sans énergie.

C'était une jeune paysanne, puisqu'elle était *gardeuse de moutons* (5). Par conséquent, elle ne devait pas avoir encore une

(1) *Paysages et Monuments du Poitou* ; par Robuchon. [Art. *Palluau*]. Cet auteur n'a consacré que quelques lignes à cette chapelle, dans cette importante monographie de Palluau et de ses environs. — Il est regrettable qu'il n'ait pas insisté sur le miracle.

(2) Le nom de la *Chapelle-Palluau*, petite commune de 1,000 habitants à peine, très voisine de Palluau [chef-lieu de canton, à château important dès le XVIIe siècle], n'est pas en rapport certainement avec l'existence de la *Chapelle des Ormeaux*. — D'apres la *Vendée historique* (1902, p. 229-230), la Chapelle-Palluau doit son nom à une autre chapelle, bien plus ancienne, transformée depuis en église paroissiale. On connait, en effet, une *Capella prope Paludellum*, dès le XIVe siècle ; et le *Pouillé de Luçon* d'Aillery, qui la signale, rappelle que le Pouillé d'Alliot (1648) lui donne le nom de *Chapelle de Saint-Pierre*. — On la retrouve au XVIIIe siècle (Aillery, p. 38).

(3) En effet, si elle n'avait été détruite, au moins en partie, on n'aurait pas eu à proposer, en 1824, sa restauration.

(4) *Vendée histor. Loc. cit.*, 1901, p. 532.

(5) Il n'y a pas, en effet, de *bergers* dans le *Bocage vendéen*, où se trouve la Chapelle-Palluau. C'est toujours à des jeunes filles que l'on confie cette besogne. On ne rencontre que dans la *Plaine* des bergers, comparables à ceux des environs de Paris.

vingtaine d'années. D'ailleurs, la légende raconte, comme on le verra plus loin, qu'elle avait *seize ans* : ce qui concorde très bien.

Elle aurait été atteinte d'un *cancer* [du sein, raconte-t-on] *ulcéré*. Et, du moment où l'on dit qu'il y avait *ulcération*, il semblerait qu'il faille admettre l'existence d'un *cancer*, car les tumeurs bénignes proprement dites de cet organe ne s'ulcèrent pas ordinairement, comme on sait.

Enfin, d'après le procès-verbal, elle aurait été guérie au cours d'une *apparition*.

Voici tout ce qu'il y a d'*historique* ou de *pseudo-historique*, en cette affaire Mais la *légende* a été plus loin et est bien plus explicite ; et, dans un prochain article, on verra ce qu'on lit, à ce propos, dans le mémoire indiqué.

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS.

61 (06)
Prix décernés en 1904.

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil) : 800 francs. M. le Dr A. GARNIER, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, à Fort-de-France (Martinique) : *La fièvre jaune à la Guyane avant 1902 et l'épidémie de 1902*. — Mention très honorable. M. le Dr André LÉRI (de Paris) : *Etude anatomique du tabès amaurotique*.

Prix Apostoli : 500 francs. M. le Dr A. ZIMMERN, aide-préparateur à la Faculté de Médecine de Paris : *Hémorragies utérines*.

Prix François-Joseph Audiffred : Un titre de 24,000 francs de rente. Le prix n'est pas décerné. L'Académie accorde à titre d'encouragement : 1,500 francs à M. le Dr P.-F. ARMAND DELILLE (de Paris) : *Rôle des poisons du bacille de Koch dans la méningite tuberculeuse et la tuberculose des centres nerveux* ; 1,500 francs à M. le Dr L. NATTAN-LARRIER, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris : *La tuberculose mammaire (un procédé pour les recherches des bacilles tuberculeux)* ; 1,000 francs à M. le Dr L.-M. PAUTRIER, chef de laboratoire à l'hôpital Lariboisière (Paris) : *Les tuberculoses cutanées atypiques* ; 500 francs à M. le Dr LALESQUE (d'Arcachon) : *La mer et les tuberculeux*.

Prix Baillarger : 2,000 francs. M. le Dr Paul SÉRIEUX, médecin en chef des asiles d'aliénés de la Seine (Ville-Evrard) : *Série de mémoires ayant trait à la thérapeutique des malades et à l'organisation des asiles d'aliénés*.

Prix Barbier : 2,000 francs. L'Académie ne décerne pas le prix, mais elle accorde à titre d'encouragement : 600 francs à M. le Dr Roger VOISIN (de Paris : *Les méningites au cours des infections aiguës de l'appareil respiratoire (broncho-pneumonie et pneumonie)* ; 400 francs à MM. les Drs MAGET et PLANTÉ (de Toulon) : *Traitement des affections microbiennes des voies respiratoires et en particulier de la laryngite tuberculeuse par les vapeurs d'eau oxygénée*.

Prix Mathieu Bourceret : 1,200 francs. Le prix est décerné à M. le Dr J. JOLLY, maître de conférences à l'Ecole des Hautes-Etudes : *Ensemble de travaux sur l'histologie du sang*. Une

mention honorable est accordée à MM. les Drs P. Emile-Weil et Antonin Clerc (de Paris) : *Le leucocyte en clinique.*

Prix Henri Buignet : 1,500 francs. Neuf mémoires ont été présentés. MM. Sanglé-Ferrière, sous-chef au laboratoire municipal de la Ville de Paris, et L. Cuniasse, chimiste-expert au même laboratoire : *Ensemble de travaux sur l'analyse des liqueurs à essences.*

Prix Adrien Buisson : 10,000 francs. MM. E. Leclainche, professeur à l'Ecole vétérinaire de Toulouse, et Vallée, professeur à l'Ecole vétérinaire d'Alfort : *Ensemble de recherches sur le charbon symptomatique et la septicémie gangreneuse.*

Prix Campbell-Dupierris : 2,300 francs. M. le Dr J. Tissot (de Paris) : *Recherches expérimentales sur les modifications des gaz du sang artériel, de la ventilation pulmonaire et de la pression artérielle pendant le cours de l'anesthésie provoquée par le chloroforme.*

Prix Civrieux : 800 francs. Question : *Du rôle de la syphilis dans les maladies de l'encéphale.* M. le Dr Marchand, asile de Blois. Mention honorable : M. le Dr Jacquemart (de Paris).

Prix Clarens : 400 francs. M. le Dr H. Cazalis (de Paris) : *La Science et le mariage.* Mention honorable : M. le Dr Etienne Vignier, médecin major de 2e classe au 4e bataillon d'artillerie à pied à Verdun-sur-Meuse : *Epidémie d'ictère infectieux bénin et contribution à l'étude du syndrome solaire hépato-pancréatique.*

Prix Daudet : 1,000 francs. Question : *Traitement chirurgical des néoplasmes du gros intestin à l'exception du rectum* : M. le Dr A. Monprofit, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de Médecine d'Angers.

Prix Desportes : 1,300 francs. L'Académie partage le prix entre : M. le Dr Adolphe Javal (de Paris) : *Le traitement de la néphrite par la cure de déchloruration* ; et MM. le Dr Georges Rosenthal, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris, E. Martignac et J. Lasnier, pharmaciens à Paris : *L'huile digitalique Nativelle injectable.* Mentions honorables : M. le Dr Jean Camescasse (de Saint-Arnoult, (Seine-et-Oise : *Traitement de la pustule maligne.* M. le Dr Jules Glover (de Paris) : *Application de l'air chaud stérilisé comme procédé de chauffage des liquides pulvérisés non volatils et comme procédé de pulvérisation aseptique directe et sans transvasement de tous les liquides ; nouvelle méthode thérapeutique.*

Prix Falret : 700 francs. Question : *La neurasthénie. Pathogénie et traitement.* Le prix n'est pas décerné. L'Académie accorde une mention honorable à M. le Dr Maurice de Fleury (de Paris.

Concours Vulfranc Gerdy. L'Académie a accordé, en 1904, à MM. les stagiaires : Un prix de 500 francs à M. Edouard du Pasquier, pour son rapport sur les eaux minérales d'Algérie ; une récompense de 500 francs à M. Beauvy, pour son rapport sur le mécanisme de l'action des eaux d'Allevard dans la tuberculose, et une somme de 1,500 francs pour sa mission en vue d'étudier les eaux de la station de St-Amand ; une récompense de 200 francs à M. Vivier, pour son rapport sur les eaux de Bourbon-l'Archambault, et une somme de 1,500 francs pour sa mission en vue d'étudier les sources chlorurées sodiques des Pyrénées ; 1,500 francs à M. Chiray, pour sa mission en vue d'étudier les eaux minérales de Contrexéville ; 1,500 fr. à M. Lemaitre, pour sa mission en vue d'étudier les eaux des sources d'Ussat et Aulus.

Prix Ernest Godard : 1,000 francs. Au meilleur travail sur la pathologie interne. M. le Dr A. Raffray, à Curepipe (Ile Maurice) : *Les déséquilibrés du système nerveux.* Mentions très honorables. M. le Dr Joseph Delacour (de Paris) : *Le syndrome adénoïdien.* MM. le Dr Adolphe Javal et Lemierre, internes des hôpitaux de Paris : *Pathogénie de l'œdème brightique.*

Prix Théodore Herpin (de Genève) : 3,000 fr. MM. les Drs P.-E. Launois, professeur agrégé, et Pierre Roy, chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris : *Etudes biologiques sur les géants.* Mentions très honorables : M. le Dr Maurice de Fleury, de Paris : *Manuel pour l'étude des maladies du système nerveux. Les grands symptômes neurasthéniques.* M. le Dr H. Nimier, médecin principal de 1re classe, professeur au Val-de-Grâce : *Blessures du crâne et de l'encéphale par coup de feu.* — M. le Dr Muskens, d'Amsterdam : *Etude sur les troubles de la sensibilité et de la douleur de type radiculaire chez les tabétiques et les épileptiques et leur valeur pratique dans le traitement du mal comitial.*

Prix Huguier : 3,000 francs. Quatre mémoires ont été présentés. M. le Dr A. Monprofit, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de Médecine d'Angers *Chirurgie des ovaires et des trompes* (1). — *Salpingites et ovarites.* Ouvrage déjà couronné par l'Académie des Sciences (prix Mège).

Prix du baron Larrey : 500 francs. M. le Dr Camail, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, à Pondichéry : *Morbidité et mortalité dans les Colonies françaises*, etc. Mention très honorable. M. le Dr Louis Batut, médecin-major de 1re classe à l'hôpital militaire de Bordeaux : *Etudes statistiques sur les affections chirurgicales dans l'armée française dans les vingt dernières années* (1881-1900). Mention honorable. M. le Dr E.-L. Labanowski, médecin-major de 1re classe au 9e régiment d'infanterie : *Topographie médicale d'Agen.*

Prix Laval : 1,000 francs. M. Passier (Jean-Georges-Alphonse-Louis), étudiant en médecine de la Faculté de Paris.

Prix Henri Lorquet : 300 francs. L'Académie ne décerne pas le prix, mais elle accorde : Une mention honorable avec encouragement de 300 francs à M. le Dr Henri Carrier, préparateur adjoint d'anatomie pathologique à la Faculté de Médecine de Lyon : *La cellule nerveuse normale et pathologique.* Mention honorable à M. le Dr Henri Damaye, interne à la colonie de Vaucluse, à Epinay-sur-Orge : *Essai de diagnostic entre les états de débilité mentale.*



M. le Pr A. Monprofit (d'Angers),
Lauréat de l'Académie de Médecine (1904).
Prix Huguier (3.000 francs). — Prix Daudet (1.000 francs).

Prix Jacquemier : 1,700 francs. M. le Dr L. Bonchacourt, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris : *Série de travaux sur les applications de la radiographie à l'obstétrique.*

Prix Laborie : 5,000 francs. MM. les Drs J. Hennequin et Robert Loewy (de Paris) : *Les fractures des os longs; leur traitement pratique.* Mentions très honorables à : M. le Dr Lagrange, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Bordeaux : *Traité des tumeurs de l'œil, de l'orbite et de ses annexes.* M. le Dr Georges Luys (de Paris) : *La séparation de l'urine des deux reins.*

Prix Louis : 3,000 francs. Question : *Sérothérapie de la fièvre typhoïde.* M. le Dr Victor Balthazard, de Paris.

Prix Meynot aîné père et fils, de Donzère (Drôme) : 2,600 francs. M. le Dr Georges Laurens (de Paris) : *Ensemble de travaux otologiques.* Mention honorable à M. l'abbé Rousselot, directeur du laboratoire de phonétique expérimentale au Collège de France : *Phonétique expérimentale et surdité.*

Prix Adolphe Monbinne : 1,500 francs. Sept ouvrages ont été présentés. L'Académie décerne le prix à MM. les Drs H. Colin et F. Pactet,

(1) Paris, Institut de Bibliographie, in-8°, fig.

médecins des asiles de la Seine, pour accomplir une mission dont ils ont été chargés par le Ministère de l'Intérieur, ayant pour but de rechercher dans les maisons centrales, les prisons et les maisons de correction, les aliénés dont l'état mental a été méconnu au moment de leur procès et qui ont été condamnés, et ceux qui le sont devenus au cours de l'accomplissement de leur peine. Mentions très honorables. M. le Dr Evariste LAFFORGUE, médecin-major de 2e classe au 86e régiment d'infanterie, au Puy : *Le scorpion d'Algérie et les accidents d'envenimation dus à sa piqûre*. M. le Dr V. ROUFFIANDIS, médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales à Thaï-Nguyen : *La peste bubonique à Fou-Tchéou (Chine) en 1902*. M. le Dr TALAYRACH, médecin-major de 1re classe au 89e régiment d'infanterie, Paris. *La lutte contre la fièvre typhoïde (compte rendu d'une mission en Allemagne)*.

Prix Orfila : 6,000 francs. Question : *Alcaloïdes de la belladone, de la jusquiame et du datura*. Pas de mémoire présenté. D'après les intentions du testateur, la somme de 6,000 francs sera versée dans la caisse de l'Association des médecins de la Seine.

Prix Oulmont : 1,000 francs. Ce prix sera décerné à l'élève en médecine qui aura obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel du prix de l'Internat (chirurgie). M. LECÈNE (Paul-Hippolyte-Victor), interne en chirurgie des hôpitaux de Paris.

Prix Portal : 600 francs. Question : *Etude hématologique comparée de la variole et de la vaccine*. M. le Dr Émile WEIL (de Paris).

Prix Pourat : 700 francs. Question : *La circulation du sang dans le poumon*. MM. les Drs HALLION, chef des travaux de physiologie pathologique à l'Ecole des Hautes-études (Collège de France), et A.-F. PLICQUE (de Paris).

Prix Saintour : 4,400 francs. MM. les Drs Fernand BEZANÇON, professeur agrégé, et Marcel LABBÉ, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris : *Traité d'hématologie*. Mentions honorables. M. le Dr A. COURTADE (de Paris) : *Etude clinique et physiologique de l'obstruction nasale*. M. le Dr Maurice LETULLE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris : *La pratique des autopsies. Anatomie pathologique (cœur, vaisseaux, poumons)*. M. le Dr A. RÉMY (de Dijon) : *Série de travaux sur le diploscope et ses applications*.

Prix Stanski : 1,400 francs. MM. le Dr Fernand BEZANÇON, professeur agrégé à la Faculté de Medecine de Paris, et André PHILIBERT, interne des hôpitaux : *Formes extra-intestinales de l'infection éberthienne*.

Prix Tarnier : 3,000 francs. M. le Dr Paul BRIQUET (de Nancy) : *Tumeurs du placenta et tumeurs placentaires*, etc. Mentions. M. le Dr G. FIEUX, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Bordeaux : *Indications, procédés et résultats de l'accouchement provoqué accéléré*. M. le Dr Paul CARTON (de Paris) : *Contribution à l'étude des modifications du sang pendant l'accouchement et les suites de couches normales et pathologiques*.

Prix Vernois : 700 francs. Prix de 400 francs à M. le Dr Charles LESIEUR, chef des travaux du laboratoire d'hygiène de la Faculté de Médecine de Lyon : *Les bacilles dits « pseudo-diphtériques »*. Prix de 300 francs à M. le Dr Gustave SPIRA (de Paris) : *Le vêtement de l'enfant en bas âge, son histoire, son hygiène*.

(*A suivre*).

LES MÉDECINS PHILANTHROPES.

61 : 92
Le legs du Pr Tillaux.

M. le Pr TILLAUX a donné, par testament, plus de cinq cent mille francs à la caisse des retraites ouvrières ou de la vieillesse. Il s'exprime en ces termes :

« Pour contribuer, dans la mesure où je le puis, à la paix et à la justice sociales, je donne ce capital à la Caisse des retraites ouvrières, ou si cette caisse n'existait pas, lors de mon décès, à la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse. »

Pour ceux qui ont connu le Pr Tillaux, toujours si charitable et si bienveillant, ce nouvel acte d'humanité et de solidarité sociale n'a rien d'anormal. Sa longue carrière est fertile en exemples de bonté et de dévouement. Il aimait par dessus tout les humbles, les déshérités, et faisait surtout preuve d'amitié touchante à l'égard des pauvres vieilles gens, que les infirmités ou la maladie amenaient dans son service hospitalier.

C'est évidemment avec l'idée de poursuivre après sa mort l'œuvre de bienfaisance sociale accomplie pendant toute sa vie que le professeur Tillaux a choisi tout spécialement, pour son legs d'un demi-million, les caisses de retraites pour la vieillesse.


M. le Pr TILLAUX (Paris).

Là, cependant, ne s'est pas bornée sa générosité. Le Pr Tillaux laisse encore 10.000 francs à l'Association des Médecins de la Seine ; 2.000 francs à l'Association des anciens internes des hôpitaux de Paris ; et plusieurs autres sommes importantes à diverses œuvres charitables. Suivant sa volonté, son portrait, par Bonnat, ira au musée de Caen ; son portrait, par Becker, au lycée de la même ville ; et son buste, par le docteur Worms, à la Faculté de Médecine.

Ainsi se perpétuera, de différentes façons, la mémoire d'un homme de grand talent et d'une bonté inépuisable, dont le but, dans l'existence, fut celui, noble entre tous, d'allier la Charité à la Science.

Toutefois, il est permis d'exprimer le regret qu'un homme de l'*envergure scientifique* du Pr Tillaux n'ait pas eu la pensée, au lieu, en somme, de charger l'Etat de faire en son nom à des vieillards la rente d'un 1/2 million, rente qui sera certainement engloutie un jour dans les caisses du trésor public pour combler le déficit du budget, d'encourager une *œuvre scientifique* privée, destinée à réaliser des progrès indiscutables, ou une *Association médicale professionnelle*. Les savants pauvres et les misérables médecins (ou leur famille) ne manquent pourtant pas ! Si les professeurs de Faculté favorisent l'Industrie, au lieu de la Science, qui donc nous permettra de lutter, sur le terrain des Laboratoires, avec l'Allemagne et les Etats-Unis ? Nous souhaitons, quoique *démocrate* à tous crins, que ce noble exemple ne soit pas suivi, ni à l'Académie de Médecine, ni à la Faculté de Paris.

HOPITAUX NOUVEAUX.

613
Hôpital français de Genève.

On parle actuellement dans la Presse de l'hôpital français de Genève, qui est actuellement en construction et dont l'achèvement serait plus qu'aléatoire, si l'Etat ne lui venait point de quelque façon en aide.

Il y a plus de 50,000 Français dans les trois cantons de Genève, de Vaud et du Valais, et ces Français qui ont émigré à la suite de revers de fortune ou de crises politiques, sont d'ordinaire peu aisés. Que la maladie ou l'infirmité survienne, il leur est généralement impossible de se soigner. Les sociétés locales sont impuissantes à parer à tous les besoins. On calcule, par exemple, que, dans la seule ville de Genève, 50 de nos compatriotes devraient être soutenus qui ne reçoivent que peu près rien.

C'est pour remédier à cette situation que nos consuls généraux, MM. Regnault et Jullemier, se sont préoccupés de faire élever un asile qui pourrait abriter des vieillards ou des incurables. En organisant des fêtes, en recueillant des souscriptions, ils ont pu réunir une certaine somme, mais cette somme était encore insuffisante, et aujourd'hui l'œuvre serait compromise si un prélèvement opéré sur le pari mutuel ne fournissait pas des ressources complémentaires. Le ministre des Affaires étrangères, qui s'intéresse justement à l'affaire, appuie de toutes ses forces les démarches de notre représentant consulaire à Genève. Il n'est pas douteux que l'opinion approuve sa requête, car il importe que nos compatriotes que les circonstances ont forcé à émigrer et qui vont établir notre influence morale au dehors ne soient pas abandonnés par la mère-patrie.

MÉDECINE ET POLITIQUE.

61 : 3
Les Médecins francs-maçons (1).

M. le Dr MONTALÈGRE ayant demandé que M. le Dr TRANIER, conseiller général de la Haute-Garonne, adjoint au maire de Toulouse, ancien membre du Conseil de l'ordre du Grand Orient, fût radié de la Société des Médecins de la Haute-Garonne, le Dr Tranier a écrit au président de cette Société :

« Et d'abord, monsieur le président, quel est le grief formulé contre moi ? Avec bien d'autres, je suis traité de délateur pour avoir fourni des renseignements d'ordre exclusivement politique. Expliquons-nous : je suis franc-maçon depuis plus de vingt ans, nul ne l'ignore. J'ai présidé pendant une douzaine d'années une loge de Toulouse. Délégué aux assises annuelles de la maçonnerie française, j'ai eu l'honneur, à deux reprises différentes, d'être nommé membre du Conseil de l'ordre. J'en ai exercé les fonctions pendant cinq ans. A ce titre, je me suis trouvé le collègue et je suis devenu l'ami, le collaborateur de vaillants défenseurs de la démocratie, comme Louis Lucipia, Desmons, Delpech, Lafferre, qui ont successivement présidé notre Ordre. Je m'honore d'avoir répondu à leurs sollicitations, — qu'elles me soient parvenues ou non par leur secrétaire, — et dont vous devinez bien la nature : renseignements sur des candidats aux fonctions publiques, sur des personnes demandant à faire partie de nos institutions, sur des fonctionnaires civils ou militaires cherchant l'appui de la franc-maçonnerie pour obtenir des satisfactions qu'ils jugeaient légitimes, et sur lesquels on n'avait d'autres indications, souvent, que celles fournies par les intéressés, enfin, sur des serviteurs de la République dont le loyalisme pouvait être suspect... Mais revenons aux « fiches ». Il me paraît facile de les nier. Une telle conduite est contraire à mon caractère. J'ai l'habitude de prendre la responsabilité de tous mes actes. Je tiens cependant à dire, tout de suite, que je ne saurais accepter la paternité de toutes les notes que, sans preuve aucune, on m'attribue. Je déclare spécialement que jamais je n'ai eu à fournir de renseignements sur des médecins militaires, ceci contrairement aux affirmations malveillantes de certains. J'ai donc fourni quand je l'ai pu, et cela en toute conscience aux divers présidents du Conseil de l'Ordre, les renseignements qu'ils m'ont demandés, sans connaître d'une façon précise l'usage qu'ils de-

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 567.

vaient en faire, ayant en eux la plus entière confiance. Je suis, d'ailleurs, sûr que des hommes comme ceux que j'ai désignés plus haut, et qui sont l'honneur de leur parti, sont incapables d'en avoir mésusé. Ces indications peuvent leur avoir servi à se former une opinion et à éclairer les ministres compétents, qui avaient la facilité de les contrôler à leur gré. Conscient de n'avoir rien à me reprocher et d'avoir toujours apporté la plus grande dignité dans l'exercice de ma profession, je vous prie de vouloir bien agréer, etc... Dr TAANIER. »

***

Le Conseil municipal de Clermont-Ferrand a, par 15 voix contre 14, voté l'ordre du jour pur et simple sur une motion de M. Nuger, blâmant M. GIROD, directeur de l'Ecole de Médecine, auteur de fiches sur des officiers. Ce vote a causé, à Clermont-Ferrand, une vive émotion.

M. Girod a demandé un congé et interrompu son cours.

L'*Avenir du Puy-de-Dôme* annonce que MM. Girod, Recbat et Dellestable, auteurs de fiches sur les officiers, viennent de donner leur démission de la Société des Amis de l'Université, et que ces trois démissions n'ont été données que pour prévenir des exclusions.— En outre, le Syndicat des Médecins du Centre a mis le Dr Girod, directeur de l'Ecole de Médecine de Clermont-Ferrand, en demeure de donner sa démission.

M. le Dr PURREY, qui est vénérable de la loge « Cirtha », en présence de l'émotion qui règne à Constantine, a fait publier par les journaux une déclaration dans laquelle il dit que les renseignements qu'il a fournis lui furent demandés par le Grand Orient. En sa qualité de maçon et de vénérable, il ne pouvait les refuser ; il crut, au surplus, faire son devoir de républicain en contribuant à améliorer la situation des officiers républicains persécutés.

Les renseignements, d'ailleurs, étaient presque tous favorables. Après avoir rendu hommage au loyalisme des convictions sincèrement républicaines des officiers dénoncés, et en particulier au colonel Sarrade, le Dr Purrey a déclaré qu'il n'était pas l'auteur des fiches, dont quelques-unes sont apocryphes. Il ne connaît pas les officiers dénoncés et ne pouvait donc fournir de renseignements sur eux.

Le commandant Hilst, du 3e zouaves, se jugeant offensé par les allégations contenues dans une fiche attribuée au Dr Purrey, vénérable de la loge « Cirta », a envoyé ses témoins à ce dernier, qui a constitué les siens. Les témoins se sont réunis ; mais ils n'ont pas pu arriver à une entente. Ils se réuniront de nouveau ultérieurement.

M. le Dr LOBIT (de Biarritz) vient de donner sa démission de franc-maçon de la loge de Pau, « en raison des actes de délation bien avérés que l'on est en droit de reprocher à la franc-maçonnerie et qu'il a blâmés dès le premier jour. »

M. le Dr J.-L. DE LANESSAN a donné sa démission de la loge les « Droits de l'Homme », dont il faisait partie, mais entend rester membre de la franc-maçonnerie. Cette loge vient de refuser la démission de M. J.-L. de Lanessan et a décidé d'instruire un procès maçonnique contre lui, à raison de l'attitude politique qu'il observe depuis la chute du ministère Waldeck-Rousseau, dont il faisait partie. Cette mesure a pour but, si elle aboutit à une condamnation, d'empêcher M. J.-L. de Lanessan de conserver, au moins momentanément, sa qualité de franc-maçon.

MÉDECINE LÉGALE.

614.29

Un cas bizarre d'empoisonnement par l'oxyde de carbone. Mort de M. Syveton, député de Paris.

L'accident auquel a succombé M. Syveton rentre dans la catégorie des *Empoisonnements*, classés sous le terme général d'*oxycarburisme*, ou intoxication par l'oxyde de carbone. C'est à un accident exactement semblable que succomba, il y a un peu plus de deux ans, Emile Zola (1).

On a mis en avant pour expliquer cette mort imprévue l'hypothèse de l'*homicide*, qui ne tient pas debout ; et du *suicide*, qui ne se justifiait pas scientifiquement, par la position du corps, quand il fut trouvé étendu sur le tapis entre son fauteuil et la cheminée. A l'aide des plus simples constatations judiciaires, on a cru pouvoir facilement d'abord expliquer comment l'accident s'était produit.

M. Syveton travaillait devant son bureau, quand il a été frappé d'étourdissement, ainsi qu'en témoignait le dossier de son procès ouvert sur le sous-main. Le député de la Seine était occupé, sans doute, à le relire et à l'annoter, car on a retrouvé sur le tapis un crayon bleu qu'il tenait à la main. Assis dans son fauteuil Voltaire, il compulsait les paperasses en fumant sa pipe, le dos tourné de trois quarts à la cheminée, où le gaz flambait sur les bûches d'amiante. « Se sentant pris subitement de malaise, il s'est levé sans doute pour aller ouvrir la fenêtre, a fait un pas, puis est tombé brusquement sur le tapis pour ne plus se relever. Dans sa chute, il a laissé échapper le crayon bleu et la pipe, et a heurté du front l'angle de la table-bureau, se faisant au front deux ecchymoses nettement apparentes. Il a dû perdre aussitôt connaissance, et la mort est survenue peu après ». Telle fut la *version primitive*.

L'autopsie du corps qui a eu lieu à la Morgue a confirmé que la mort était bien due à l'absorption du gaz. Elle a été pratiquée par le Dr SOCQUET, médecin légiste, en présence de M. le Dr TOLMER, médecin de la famille de M. Syveton.

M. Socquet a conclu que la mort du député du 2e arrondissement était le résultat d'une intoxication par l'oxyde de carbone. Le cœur et les poumons ne présentaient aucune trace de lésion. L'estomac était vide. Le médecin légiste a prélevé une certaine quantité de sang qu'il a fait remettre au laboratoire de toxicologie pour y être soumise à une analyse.

M. Ogier, chef du laboratoire de toxicologie, a procédé à l'analyse spectrale des cinquante centimètres cubes de sang recueillis dans le corps de M. Syveton lors de l'autopsie. Il a constaté, à l'examen du spectre, les deux bandes sombres caractéristiques de la présence de l'oxyde de carbone. Isolant ensuite l'oxyde de carbone, le chimiste a reconnu que la quantité de gaz toxique ainsi obtenue était de quatre à cinq fois supérieure à la quantité minima suffisante pour déterminer la mort. Il semblerait résulter de cette analyse chimique qu'avant de tomber, M. Syveton a dû respirer une *quantité notable d'oxyde de carbone* et pendant un temps assez long.

Certains journaux ont raconté que la proportion d'oxyde de carbone trouvée dans le sang de M. Syveton, soit 17 0/0, était trop élevée pour qu'on pût admettre que l'asphyxie a été uniquement produite par le gaz d'éclairage. Au laboratoire municipal, on a, avec raison, déclaré que cette supposition était dénuée de fondement : La quantité d'oxyde de carbone trouvée *ne constitue pas une preuve*, évidemment : ce sont les *circonstances du fait* qui importent en l'espèce. La proportion d'oxyde de carbone contenue dans le sang de M. Syveton n'a pas lieu de surprendre. Sans doute, une moindre quantité peut tuer un homme. Tout dépend de la résistance du sujet à l'œuvre de la mort. Il en a fallu 17 0/0 à M. Syveton pour mourir, comme 14 0/0 avaient suffi pour amener chez M. Zola le même résultat. — On conjecture que M. Syveton a inspiré de l'oxyde de carbone longuement par suite d'un séjour prolongé dans une pièce, qui en contenait. — Le *suicide* est donc possible dans ces conditions.

***

Nous avons dit que l'hypothèse de l'HOMICIDE n'était pas *scientifiquement* soutenable. En effet, au point de vue psychologique, jamais il ne viendrait à l'esprit d'un criminel (même *savant* et... franc-maçon !) de recourir à un tel mode d'assassinat. C'est un procédé trop aléatoire et qui avait trop de chances de rater, si même il était démontré qu'il fût réellement possible.

Quant à l'hypothèse du SUICIDE, elle peut se soutenir techniquement parlant. Mais si M. Syveton a voulu se tuer par l'oxyde de carbone, il a dû s'y prendre autrement qu'on ne l'a dit : cela n'est pas douteux.

Au contraire, l'*accident* se comprenait très bien, étant donné les conditions de découverte du cadavre !

Ce serait le cas ou jamais, dans cette affaire sensationnelle, de recourir aux services des *Détectives scientifiques amateurs*, qui auraient là au moins une belle occasion de montrer leurs talents. Mais les *Nationalistes*, qui connaissent tous les Français qui ne font rien, ignorent sans doute le nom des Savants qui s'occupent de ces questions.

Z...

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1902, p. 323.

NÉCROLOGIE

61 (09)

De Mulhouse, on annonce le décès de M. le Dr KLIPPEL, doyen des médecins de la ville, né en 1820. C'était un patriote ardent. Il rendit de grands services à la ville de Mulhouse qu'il administra pendant l'invasion, comme membre de la Commission municipale. Il fut expulsé après l'annexion ; mais le maréchal Manteuffel rapporta bientôt l'arrêté d'expulsion. — M. le Dr GRELLOT (de Giromagny, Haut-Rhin). — M. le Dr NICOLAU-BARRAGNÉ (du Châtelet-en-Brie, S.-et-M.). — M. le Dr SUCHET (de Neuilly, Seine). — M. le Dr SIMON (de Quarré-les-Tombes, Yonne). — M. le Dr TOURNAIRE (de Tain, Drôme). — MM. les Drs LEFEBURE et LEGRAND (de Bapaume, Pas-de-Calais). — Mme veuve de Martignoni, née Scaccabarozzi, belle-mère du Dr JACCOUD, secrétaire perpétuel de l'Académie de Médecine, professeur honoraire à la Faculté de Paris, décédée à Paris, à l'âge de quatre-vingt-cinq ans. — Mme Carl Fridberg, née Coralie Lazard, belle-fille du Dr Félix FRIDBERG, qui donna ses soins avec un dévouement sans bornes à nos soldats internés à Mayence en 1870-71. — M. le Dr COSTE (de Montpellier). — M. le Dr DEREGNAUCOURT (de Roubaix). — M. PAUCHET (de Querrieu).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 13 décembre 1904.

Présidence de M. Léon COLIN, vice-président.

Rapport général sur les prix décernés en 1904.

M. MOTET, secrétaire annuel, lit son rapport sur ce sujet ; puis il prononce l'éloge ému de Tillaux, de Duclaux, de Trashot, etc.

Proclamation des prix ; par M. Léon COLIN (1).

Eloge de Villemin.

M. JACCOUD prononce un discours très applaudi où il rappelle que Villemin, dès 1865, a démontré, par ses expériences nombreuses, la virulence de la tuberculose et d'après M. Jaccoud, le mérite et la gloire de Villemin atteignent à l'absolu. Son œuvre fut pourtant soumise à bien des critiques ; et, dans le monde scientifique, elle trouva peu d'adeptes. On accepta — par force — les inoculations positives ; mais on en refusa toutes les applications — et même en 1884 Koch « risqua son jugement spoliateur ». Villemin fut pourtant le seul et véritable réformateur de la phtisiologie. Il est mort en 1892, non pas méconnu, mais n'ayant pas eu de son vivant la gloire à laquelle il avait droit.

Académie des Sciences.

Séance du 5 décembre 1904.

Les combinaisons des métaux dans les plantes.

M. MUNTZ a présenté une note de MM. SCHLAGDENHAUFFEN, directeur honoraire de l'Ecole de Pharmacie de Nancy, et REEB, sur les combinaisons organiques des métaux dans les plantes. Ces savants ont traité les graines par de l'éther de pétrole et ont obtenu des extraits qui par leur incinération donnent des cendres riches en acide phosphorique et contenant des métaux alcalins et alcalino-terreux, de l'oxyde de fer et du manganèse. Ils constatent que dans certaines graines l'alcali est formé exclusivement de soude sans trace de potasse, et dans d'autres, par de la potasse sans trace de soude.

Ils admettent l'existence de lécithine dans lesquelles la soude, la potasse viennent prendre la place de la névrine ou de la choleine.

Le lait stérilisé.

M. VARIOT. — On a fortement critiqué l'usage du lait stérilisé pour l'alimentation des enfants; on reprochait à ce lait d'être peu nourrissant, indigeste, etc... Tel n'est pas l'avis du Dr Variot, médecin de l'hôpital des Enfants malades, qui apporte en faveur du lait stérilisé les résultats d'une longue expérience. Depuis douze ans, il a fait distribuer à 3,000 enfants plus de 400,000 litres de lait stérilisé à 108 degrés. Le même aliment est délivré dans les dispensaires des quartiers populeux. Les bons résultats obtenus, dont M. Armand Gautier donne connaissance à l'Académie, prouvent que ce lait ne perd pas sa valeur nutritive; qu'il a conservé, par conséquent, ses lécithines son citrate de chaux, sa lactose et que celle-ci ne se caramélise pas, comme on l'avait cru à tort.

Les animaux aveugles.

M. Edmond PERRIER a analysé une intéressante note de M. Armand VIRÉ sur la faune des cavernes. Ce naturaliste a reconnu 1,500 espèces d'animaux qui vivent ainsi dans les profondeurs du sol. Ils ont deux origines distinctes; d'abord, ceux qui se relient aux espèces terrestres et qui ont subi des transformations plus ou moins complètes, les adaptant à leur nouveau milieu; ensuite, les animaux anciens qui dérivent d'individus ayant vécu à une époque géologique précédant la nôtre et dont on retrouve encore quelques spécimens dans la mer. Ces curieux exemples de transformisme sont très intéressants à observer, et c'est dans ce but que Milne-Edwards, ancien directeur du Muséum, avait fait construire le laboratoire des Catacombes. Mais l'espace est trop restreint, et M. Edmond Perrier propose d'utiliser à cet effet le fameux gouffre de Padirac, qui a l'avantage d'être traversé par une grande rivière s'élargissant en de vastes lacs.

Rayons N..

M. d'ARSONVAL.— Ce savant a saisi l'Académie de nouveau de la question toujours controversée des rayons N. Cette fois, il s'agit de récentes expériences faites par le Dr BORDIER, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon, pour déceler, par la photographie, la présence de ces mystérieux rayons.

Osmose des poissons cartilagineux marins.

M. Edmond PERRIER a présenté les grandes lignes d'un travail de M. René QUINTON sur la physiologie osmotique des poissons cartilagineux marins (torpilles, raies, roussettes, requins). M. Quinton avait montré précédemment que ces animaux qui vivent dans des mers concentrées à 33 gr. de sel par litre, maintiennent pour leur milieu organique une concentration intérieure de 20 gr. environ. Ce déséquilibre salin si curieux, contraire à toutes les lois de l'osmose, donnait à penser que les poissons cartilagineux étaient isolés du milieu extérieur par une disposition anatomique inconnue. Or, le problème paraît encore plus complexe. M. René Quinton, expérimentant sur plusieurs types de sélaciens, montre qu'il suffit de placer ces animaux dans une eau légèrement diluée par addition d'eau douce pour voir se produire le phénomène osmotique, c'est-à-dire la tendance à l'équilibre des deux milieux, intérieur et extérieur. Les tissus de l'animal absorbent de l'eau, le poids augmente rapidement, le sang se dilue dans des proportions imprévues. Une torpille tombe en quelques heures de la concentration de 23 grammes à celle de 14 grammes. Ce travail rend plus singulier encore le fait qu'à l'état normal le poisson cartilagineux réalise un déséquilibre salin avec le milieu extérieur, puisqu'en même temps que ce déséquilibre, il maintient l'équilibre osmotique le plus complet.

Les mélanges gazeux radioactifs.

M. DESLANDES a analysé une notice de M. MOUREN, professeur à l'École de Pharmacie de Paris, relative à la suite de ses recherches sur la composition chimique des mélanges gazeux radioactifs qui se dégagent de l'eau de quelques sources thermales. L'auteur a étudié treize sources nouvelles où la radioactivité a été établie récemment par plusieurs physiciens, notamment par M. Curie. Les unes et les autres renferment de l'helium; elles contiennent aussi de l'argon qui paraît exister dans la généralité des mélanges gazeux naturels. La presence de l'hélium dans les gaz radioactifs tire un surcroît d'intérêt de cette circonstance particulièrement suggestive, que l'hélium, d'après des observations récentes, paraît être un produit de destruction de l'émanation du radium, fait intimement lié à la disparition de la radioactivité du mélange gazeux.

Séance du 12 décembre 1904.

Une nouvelle espèce de pommes de terre.

M. Gaston BONNIER a présenté un travail de M. LABERGERIE sur une nouvelle espèce de pommes de terre, excellente au goût, renfermant 17 0/0 de fécule et, ce qui est très important, préférant les terrains humides alors que la pomme de terre ordinaire préfère, comme on sait, les terrains secs. Cette nouvelle plante comestible est une espèce sauvage de *Solanum* de l'Uruguay, qui était cultivée dans le jardin botanique de Marseille par M. Heckel et recommandée comme plante fourragère. La plante issue de ce type primitif et sélectionnée par M. Labergerie à Verrières (Vienne) donne des tubercules pesant 1.600 grammes. Elle rend seulement 10.000 kilogrammes à l'hectare dans les terrains secs et plus de 90.000 kilogrammes en terrain humide. En résumé, dit M. Bonnier, cette notice signale une précieuse et importante découverte agricole.

Muscle cardiaque des Mollusques.

M. Joannès CHATIN a présenté une note de MM. VIGIER et VLÈS sur la musculature cardiaque chez les mollusques primitifs. Certains d'entre eux, comme la *Nucule*, ont une musculature très simple, mais chez d'autres (*Chiton*), le cœur témoigne d'une structure aussi parfaite que chez les mollusques les plus élevés en organisation, tels que les céphalopodes.

Société de Chirurgie.

Séance du 7 décembre 1904.

A propos des tumeurs du gros intestin et de leur traitement chirurgical.

M. HARTMANN revient de nouveau sur cette question et il insiste sur l'importance qu'il y a à traiter d'une même façon les inflammations tuberculeuses et les cancers du gros intestin. L'opération qu'il pratiqua n'est pas, comme l'a dit M. Quénu, l'opération de Volkmann rajeunie, et il en donne les preuves ; il rappelle à ce sujet les travaux de Schede, de Gussenbauer, d'Allingham, de Reclus et de lui-même, en collaboration avec son élève, Cunéo. Son procédé abrège le traitement et évite les éventrations si fréquentes après les anus contre-nature. Enfin, cette opération est surtout indiquée dans les cas où la tumeur ne se laisse pas facilement ameuer au dehors, dans les localisations sur le colon. Dans les cas de tumeur du cæcum, sans occlusion, il lui semble, au contraire, qu'il vaut mieux opérer en un temps.

M. QUÉNU ne croit toujours pas que la tuberculose rentre dans les tumeurs du gros intestin. Il insiste sur ce point qu'on ne peut faire de la bonne chirurgie dans les cas de tumeur du gros intestin avec occlusion; il ne faut donc pas compliquer cette opération.

A propos des ruptures de la rate.

M. DEMOULIN rappelle que M. Auvray a eu une très large part dans l'idée de réséquer le rebord costal. Déjà, au Congrès français de Chirurgie de 1898, il en avait parlé et plusieurs fois depuis il est revenu sur cette question ; en quelques lignes d'ailleurs, il insiste sur la différence du procédé de M. Auvray et de celui de MM. Monod et Vanverts.

M. MICHAUX a opéré un cas de rupture de la rate et il a fait une laparotomie sur le bord externe du muscle droit du côté gauche ; il a eu ainsi un jour considérable, car il y a une attraction possible en haut du bord inférieur du thorax, si on a un bon aide qui tient bien. Il croit qu'ainsi on peut se passer de la résection du bord inférieur des cartilages costaux

(1) Voir, plus haut, p. 570.

qui complique inutilement une opération qui doit être rapidement menée.

M. HARTMANN croit qu'il suffit de mettre le malade en bonne position, avec le thorax fortement incurvé, en le mettant sur le bord du lit.

Hydronéphrose intermittente.

M. BAZY présente un petit garçon atteint d'hydronéphrose intermittente qu'il a traitée par voie lombaire avec succès.

Nouvel appareil d'anesthésie; par M. MONPROFIT.

Séance du 14 décembre 1904.

A propos de l'étranglement de l'appendice dans un sac herniaire.

M. LEGUEU a eu l'occasion de voir un cas de ce genre-là chez une malade de 53 ans, et ceci n'avait été précédé d'aucun symptôme pathognomonique. C'était une hernie cérebrale.

M. DEMOULIN a dû intervenir également chez une femme de 50 ans, portant une hernie crurale douloureuse dans le sac de laquelle il trouva un appendice gangrené entouré d'un liquide septique.

Traitement des tumeurs de l'estomac.

M. SCHWARTZ a présenté, il y a quelque temps, une tumeur de l'estomac qu'on avait pu croire bénigne, mais que l'examen fait par M. le Pr Cornil a montré être un épithélioma colloïde. Cette malade a succombé d'ailleurs au bout de neuf jours. L'auteur avait fait le procédé de Kocber, qui a été insuffisant, car il aurait dû aboucher le duodénum plus largement à la face postérieure de l'estomac; le procédé de Billrotb eût été préférable en l'espèce. Mais, s'il avait employé le procédé de Kocher, c'est qu'il en avait obtenu un excellent résultat, il y a quatre ans, chez une malade de 60 ans qui vit encore.

Placentôme malin.

M. DE GOUVÉA. Rapport par M. J.-L. FAURE. — Après un avortement, l'auteur fit un curettage; devant les débris qui paraissaient malins, il fit une hystérectomie vaginale qui réussit très bien. Il s'agissait d'un placentôme malin, c'est-à-dire d'une dégénérescence épithéliale des sillosités choriales; cette tumeur chorio-épithéliale, qui a l'allure d'un néoplasme, présente certains caractéres de bénignité; il n'y a pas, semble-t-il, de développement de tumeurs secondaires à distance. On a dit que cela ne se produisait qu'après l'accouchement ou qu'après l'avortement. Dans ces cas-là, il semblerait plutôt que l'avortement fût la cause occasionnelle du développement de ces sortes de tumeurs. Elles présentent beaucoup de points de contact avec le mole hydatiforme, car celle-ci joue le rôle d'un fœtus au point de vue des villosités choriales et elle se complique souvent de chorio-épithéliome. Ici la pathogénie est facile à comprendre. Dans tous les cas, ce sont des affections très rares.

M. TUFFIER croit que les placentômes développés dans le vagin sans déciduome de l'utérus sont bien plus intéressants. M. Tuffier en a vu un cas très net. C'était un chorio-épithéliome du vagin. Il n'y a eu aucun accident après, du côté de l'utérus. Trois mois auparavant, cette femme avait fait une fausse couche de trois mois; il devait y avoir là un placenta peut-être normal, qui, en passant par le vagin, a été l'appel d'un chorio-épithéliome. Les déciduomes primitifs du vagin sont moins graves que ceux de l'utérus.

M. HARTMANN. — Il y a une sorte de déciduome absolument malin qui se propage par embolies malignes et qui est excessivement grave.

La toxicité du naphtol camphré.

M. CALOT. Rapport par M. GUINARD. — M. Calot a eu deux accidents mortels sur plus de 50,000 injections faites par lui ou ses aides et il croit que, chaque fois qu'il y a eu intoxication, il y a eu une faute de technique. Pour lui, le naphtol camphré est une véritable curette chimique. Le rapporteur croit que, devant les dooze morts, au point de vue du naphtol camphré, il faut s'arrêter et ne plus injecter du naphtol camphré. Il maintient donc ses conclusions précédentes.

Résection du nerf facial et du nerf lingual pour névralgie faciale; par M. GUINARD.

Cholédochotomie suivie de suture.

M. Pierre DELBET. — Ce qu'il y a d'intéressant dans cette observation, c'est qu'il y a eu une suture complète du cholédoque et que cette suture a très bien tenu; c'est aussi le moyen employé par l'auteur pour obtenir la suspension du foie très abaissé.

Sou dans l'œsophage; extraction par la pince de de Graefe; mort; par M. Pierre SÉBILEAU.

Ostéome dans le psoas iliaque; extraction; guérison; par M. PICQUÉ.

La sérothérapie du cancer.

M. DOYEN rappelle ses travaux antérieurs; il cite les conclusions de Calmette, rapport qui date déjà de 1902, et celles de Metchnikoff, qui semblent tout à fait favorables. Il analyse ensuite en détail toutes ses expériences et il présente huit malades.

Les conclusions de cette première série d'expériences, confirmées par les recherches faites à l'Institut Pasteur par M. Metchnikoff (1) et par l'examen de malades soumis à la Commission médicale, sont les suivantes:

1° Le Micrococcus neoformans, tel que l'a décrit M. Doyen, a été retrouvé avec tous ses caractères dans des cancers aseptiques de divers provenances. La présence habituelle de ce microbe dans les tumeurs cancéreuses est donc un fait acquis.

2° Le traitement anticancéreux, tel que le pratique M. Doyen, détermine habituellement en deux ou trois semaines, dans les néoplasmes malins, des modifications favorables, susceptibles de réduire leur volume, de les mobiliser, de rendre opérables des tumeurs qui étaient inopérables avant le commencement du traitement.

Les autres points, concernant la spécificité du Micrococcus neoformans et son action pathogène, sont encore à l'étude; et cette étude demande plusieurs mois et même plusieurs années pour être menée à bien, car les expériences sur les animaux sont très longues.

Quant à la guérison définitive d'un certain nombre de cas traités par M. Doyen, elle paraît déjà démontrée cliniquement pour les premiers cas traités, depuis deux ans, trois ans, et pour l'un d'eux, près de quatre ans; elle ne sera prouvée scientifiquement que par l'observation ultérieure de tous les cas traités et qui devront être suivis pendant plusieurs années.

Il convient cependant de faire quelques réserves, car la spécificité de ce *Micrococcus neoformans* n'est rien moins que démontrée.

Ce travail est renvoyé à une Commission composée de MM. Berger, Kirmisson, Nélaton, Monod et Delbet, rapporteur.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 536.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 9 décembre 1904.

Nosologie des œdèmes aigus essentiels.

M. APERT. — Après avoir rappelé les travaux de Quincke sur la maladie qui porte son nom, l'auteur classe les œdèmes. Il signale l'analogie de leur évolution avec celle des poussées pétéchiales du purpura exanthématique qui surviennent dans les mêmes circonstances, avec les mêmes douleurs, évoluent de même, présentent le même orthostatisme et guérissent de la même façon. Dans des cas plus fréquents, l'œdème coïncide avec le purpura où à chaque poussée d'œdème répond une poussée pétéchiale, tantôt sur la plaque œdemateuse ellemême, tantôt en d'autres points du corps. Parfois l'œdème est plus fixe, d'abord blanc et résistant, puis congestif, enfin purpurique. Enfin, il décrit l'œdème péliosique ou péliose rhumatoïde qui, comme le purpura exanthématique, est un incident morbide; il peut consister en une série de poussées successives, mais il ne dure pas toute la vie comme la maladie de Quincke. Il y a entre la maladie de Quincke, maladie familiale, et l'œdème péliosique, maladie occasionnelle, la même différence qu'entre l'hémophilie, maladie et le purpura exanthématique, maladie occasionnelle. Ces différences peuvent d'ailleurs, d'après l'auteur, se schématiser facilement.

La maladie de Quincke est une maladie chronique à manifestations aiguës récidivantes, se reproduisant aussi longtemps que dure la vie de l'individu; elle est héréditaire et familiale parfois dans un seul sexe, le sexe mâle le plus souvent; l'état général n'est pas altéré; il y a quelques semaines de malaise précédant la crise et jamais d'élévation de température; on constate des tuméfactions paraissant et disparaissant avec une grande rapidité; l'œdème est blanc, rarement rosé, jamais pétécbial et les muqueuses sont fréquemment atteintes. L'œdème péliosique, au contraire, est une maladie aiguë accidentelle, se manifestant par une poussée unique ou une série isolée de poussées successives rapprochées et guérissant ensuite définitivement; c'est une maladie non héréditaire, ni familiale, sans prédominance sur un sexe, qui reconnaît des influences saisonnières et affectant la forme de petites épidémies; il y a des poussées précédées par des courbatures, des douleurs rhumatismales, de l'état gastrique et une élévation habituellement modérée de la température; les tuméfactions œdémateuses sont plus fixes; il y a tous les passages entre l'œdeme blanc résistant, l'œdème rouge simulant le phlegmon, l'œdème pourpré avec suffusions sanguines. Parfois, il y a alternance de poussées d'œdème aigu blanc et de poussées d'érythème papuleux ou de purpura; enfin, on n'observe pas d'œdème des muqueuses.

Pneumonie pseudo-membraneuse broncho-pulmonaire à pneumocoques.

M. MÉNÉTRIER. — Un enfant de deux ans a présenté, depuis sa naissance, une bronchite qui a récidivé et qui a duré assez longtemps. Puis, à la suite d'une crise de toux, il expectora une grande quantité de produits pseudo-membraneux, avec condensation pulmonaire du sommet gauche, submatité, souffle, râles humides assez gros; les fausses membranes présentaient des pneumocoques en grande quantité.

Cirrhose hypertrophique de la rate.

MM. LESNÉ et LŒDERICH communiquent une observation d'une cirrhose hypertrophique

de la rate avec cirrhose hépatique d'origine paludéenne probable, car, en dehors d paludisme, on ne trouve chez ce malade ni infection, ni intoxication. Un autre point intéressant de cette observation, c'est que la splénomégalie semble avoir été le premier symptôme suivi à longue échéance d'ascite. A l'autopsie, il a semblé que les lésions de la cirrhose hépatique étaient plus intenses que celles de la rate, mais, d'autre part, l'endophlébite de la veine splénique, l'hypertrophie des ganglions qui accompagnent cette veine et la veine porte, la prédominance des lésions de sclérose ancienne sur le lobe gauche du foie et enfin la nature presque exclusivement porte de la cirrhose hépatique, à l'exclusion de toute lésion d'angiocholite ou de périangiocholite semblent autoriser les auteurs à ranger ce cas dans le cadre des cirrhoses hépatiques métasplénomégaliques.

Le paludisme a donc frappé d'abord la rate, puis le foie et il est probable qu'on n'est pas en présence d'un cas de maladie de Banti.

M. FERNET attire l'attention sur les chaînes ganglionnaires qui ont été constatées le long du trajet de la veine splénique. Il se demande si l'opinion de Laveran, opinion classique d'après laquelle l'infection paludéenne frappe rarement le système lymphatique, est toujours exacte.

M. CHAUFFARD serait d'avis qu'il s'agit, dans le cas actuel, d'une infection banale, à point de départ splénique.

[APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

617.48

Chirurgie nerveuse d'urgence; par le Dr A. CHIPAULT, ancien chef de consultation chirurgicale à la Salpêtrière. — 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné, J.-B. Baillière et fils, Paris, 1904.

Chirurgie de diagnostics patients et d'interventions longuement calculées dans la plupart des cas, la chirurgie du système nerveux n'en doit pas moins être parfois une chirurgie d'urgence, c'est-à-dire une chirurgie dont les indications demandent à être saisies et remplies par tous, malgré la gravité habituelle des décisions à prendre et des interventions à pratiquer. Le volume de M. Chipault a pour but de délimiter le domaine dans lequel doit s'exercer cette activité hâtive, et de l'y guider : c'est une étude claire et pratique, sans aucun essai d'érudition. Désireux que l'opérateur ait sous la main toutes les notions nécessaires, M. Chipault a résumé, à cette l'occasion, les données d'anatomie et de physiologie chirurgicales dont la connaissance est indispensable à leur application.

Voici un aperçu des matières traitées : *Matériel de la chirurgie nerveuse d'urgence*. Anesthésiques. Rachicocaïnisation. Instruments. Accessoires divers. Radiographie et neurotopographie. — *Intervention d'urgence cranios encéphaliques*. Données cranio-topographiques. Indications. Traumatismes par coup de feu. Traumatismes par instruments piquants ou tranchants. Traumatismes par agent contondants. Lésions infectieuses, Lésions de la voûte (ostéomyélite, ostéites syphilitique et tuberculeuse). Lésions de la base. Région du sinus frontal. Région auriculo-mastoïdienne. Infections méningo-encéphaliques par voie sanguine. — *Interventions d'urgence vertébro-médullaires*. Topographie vertébro-médullaire. Indications. Traumatismes par instruments piquants ou tranchants, coup de feu. Traumatismes par luxations et fractures. Lésions infectieuses (mal de Pott avec fracture ou abcès froid infecté; ostéomyélite; periméningite suppurée; rhumatisme). — *Interventions d'urgence sur les nerfs*. Topographie chirurgicale. Indications. Suture des nerfs. Section du médian et du cubital au poignet. Lésion du radial par une fracture de l'huméros. Rupture sous-cutanée du plexus brachial. Luxation du nerf cubital au coude.

61 (09)

Etudes sur le Paris d'autrefois; les Médecins. L'Université; par Arthur CHRISTIAN. — Paris, 1904, in-12°.

Ce qu'il y a de mieux dans ce volume très instructif, c'est incontestablement la *Préface*. En tout cas, elle est fort joliment pensée, encore mieux écrite, et surtout excellemment imprimée avec des caractères très artistiques et très neufs. Tous nos compliments donc à l'auteur, qui a au moins le nom, — sinon la chanson —, d'un directeur d'imprimerie et qui peut le porter en triomphe!

L'ouvrage lui-même manque un peu — quoiqu'il s'agisse d'un livre d'histoire médicale et d'histoire de l'enseignement supérieur à Paris, — de cette méthode et de cette clarté, qui fait la gloire de nos historiens médicaux modernes. Mais l'absence de plan bien apparent et de toute table de matières est largement compensée par la valeur de la rédaction et l'élégance du style. C'est donc plutôt de la littérature que de la science aride.

Pourtant les médecins trouveront là rapidement exposés une foule de faits que les historiens de la médecine seuls connaissent bien, et parfois soulignés avec beaucoup d'esprit.

Il est parfaitement inutile d'ajouter que l'auteur est un érudit et un fin lettré. C'est un plaisir que de lire un tel travail; et, sous notre plume de critique grincheux, par profession, un tel compliment ne paraîtra pas banal à nos lecteurs.

617.3

Manuel d'orthopédie vertébrale; par le Dr A. CHIPAULT. — Un vol. in-8°, Paris, 1904, A. Maloine.

Le manuel d'orthopédie vertébrale que publie le Dr Chipault, dont nous n'avons pas besoin de rappeler la compétence reconnue pour tout ce qui touche à la colonne vertébrale est essentiellement et uniquement un livre pratique. Il expose, avec une netteté parfaite, les divers problèmes thérapeutiques relatifs aux rhumatismes rachidiens, à la scoliose, au mal de Pott, au rhumatisme vertébral, et aux affections rares du rachis. Il met à la portée de tous les praticiens, avec tous les détails pratiques voulus, toutes les interventions si communément indiquées de l'orthopédie vertébrale. C'est un bon livre, facile à lire, d'une indiscutable utilité, d'un prix abordable à tous. Il est destiné à devenir classique.

613.79

La loi de 1902 et les stations hydrominérales; par GRAUX (Lucien). — Paris, in-8°, 1904.

Tiré à part d'un article paru dans le *Progr. méd.*, où l'auteur résume en une douzaine de pages tout ce qu'on sait sur la question. D'après lui, la loi de 1902 qui n'a créé que 33 bureaux d'hygiène, est absolument insuffisante dans les villes mêmes où ces bureaux ont été créés. Elle n'a organisé ni service thermal de désinfection, ni service d'isolement.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

617 (06)

Le sens de l'élection du Président du futur Congrès de Chirurgie.

Nous lisons, dans un journal de médecine de province (1), les lignes suivantes, sous la signature du Pr LAPEYRE (de Tours).

« Le dernier *Congrès de l'Association française de Chirurgie* mérite, cette année, de retenir tout particulièrement notre attention, à nous autres Provinciaux épris d'un peu de Décentralisation.

L'élection à la vice-présidence du Congrès, c'est-à-dire à la présidence dans deux ans, s'est terminée en effet par la nomination, au premier tour, à une grosse majorité, d'un chirurgien de province, professeur dans une simple École de Médecine, M. le Dr Ambroise MONPROFIT. Nul mieux que notre brillant collègue ne méritait un honneur aussi recherché, car il s'est classé par ses travaux et son talent opératoire au premier rang des chirurgiens de France. La sympathie universelle dont il est entouré lui a rendu, malgré sa jeunesse relative, le triomphe facile, personne n'ayant osé se porter candidat contre lui. Mais, s'il faut dire tout d'abord que c'est à la personnalité seule du Pr Monprofit qu'est due son élection, nous pouvons cependant ajouter que sa nomination à la présidence est un signe des temps. Pour la première fois, un Provincial, n'appartenant pas à une Faculté, est nommé ! Qui l'eût cru possible, il y a seulement dix ans? C'est qu'en Monprofit triomphe ce *bel effort de Décentralisation chirurgicale*, qui, depuis 15 ou 20 ans, a conquis la province. Monprofit brille au premier rang parmi cette phalange de jeunes chirurgiens venus les premiers en province armés de l'antisepsie. Alors que leurs camarades d'internat se morfondaient à Paris dans l'attente d'un service, derrière de vieux maîtres dont bien peu avaient compris la méthode nouvelle, ceux-là se répandaient dans nos provinces; et, très vite, par leurs audaces toutes nouvelles, leurs succès retentissants, se classaient à la tête du mouvement qui rénovait la science chirurgicale. Pour ne parler que des chirurgiens de notre région, à côté de Monprofit, nous pouvons citer son digne émule, H. DELAGÉNIÈRE (du Mans), et un de nos premiers maîtres, BOIFFIN (de Nantes), qui eût marché de pair avec eux, si la mort ne l'eût si brutalement frappé au seuil même de sa carrière.

L'élection de Monprofit, en même temps qu'elle l'honore infiniment, rend donc aussi justice à ce grand effort de la Chirurgie provinciale, dont il symbolise ainsi la brillante réussite. Pour nous autres, venus plus tard derrière de tels maîtres, il ne reste plus que peu de chose à glaner. Encore devons-nous les remercier d'avoir tant fait, en portant si haut et si ferme la bannière de la corporation des chirurgiens de province! Nos petites Ecoles enfin, ces Ecoles préparatoires dont on parle parfois avec quelque dédain, peuvent être fières du succès du professeur d'Angers, distançant à la Présidence l'antique Faculté de Montpellier! »

Nous remercions l'auteur pour le souvenir ému qu'il adresse à notre regretté ami, A. BOIFFIN, et pour l'indication qu'il donne, très franchement, pour une élection prochaine.

M. B.

(1) *Gaz. méd. du Centre*, Tours, IX, 453.

613.

Les insectes qu'on mange.

Dans certains pays, nombre d'*insectes* sont utilisés au point de vue *culinaire*. C'est ainsi que parmi les Coléoptères, les *Hannetons* que nos agriculteurs maudissent avec tant de force, se mangent en guise de crevettes, en les ouvrant et en suçant le contenu, ou tantôt en soupe, comme en Allemagne. La soupe au hanneton est même très recherchée dans ce pays, et voici comment on opère : On enlève les ailes à une cinquantaine de beaux hannetons, on réduit ces insectes en une pâte que l'on fait frire et à laquelle on ajoute de l'eau en quantité suffisante pour faire un bon bouillon.

Autrefois, les Romains mangeaient les larves de *Capricornes* et de *Cerfs-volants*, ce qui constituait pour eux un mets savoureux. Les habitants des Antilles mangent avec beaucoup de plaisir ces mêmes larves de *Lucanes*. Dans la classe des orthoptères, les *Blattes* et les *Sauterelles* fournissent leur contingent alimentaire. Les créoles de Bourbon mangent les blattes (cafards) grillées, alors que les Arabes accommodent les sauterelles au *couscoussou*. Dans certaines villes d'Asie et d'Afrique, les *Sauterelles* sont l'objet d'un véritable commerce. Les indigènes les font sécher, les salent, les enfilent en chapelets et les vendent ainsi préparées. Les Hottentots sont de grands consommateurs de sauterelles. Si le cœur vous en dit, sachez que vous pouvez les accommoder de toutes les façons et qu'elles supportent toutes les sauces. Une précaution est cependant à prendre. Il faut, en effet, leur enlever la tête et les ailes.

Les Hyménoptères fournissent les *Abeilles* et les *Fourmis*. A Ceylan, on mange les *Abeilles*.

En Afrique, les *Fourmis* se mangent cuites avec du beurre. Au Brésil, on les prépare avec une sauce de résine. Enfin, au Siam, les œufs de *Fourmis* sont très recherchés pour la consommation humaine. L'acide formique, dont ces insectes sont imprégnés, communique aux aliments dans lesquels entre la fourmi une saveur des plus agréables !

La classe des Hémiptères fournit la *Cigale*, dont les Grecs furent autrefois très friands, et une espèce de punaise dont, au Mexique, les œufs servent à faire d'excellents gâteaux.

Les Lépidoptères fournissent le *Ver à soie*, véritable régal pour les Chinois. Lorsque le cocon est filé, on grille les chrysalides que l'on dépouille de leur enveloppe, puis on les fait frire au beurre, à la graisse ou à l'huile. Quand la cuisson est suffisante, on mélange les chrysalides frites avec quelques jaunes d'œufs et on a ainsi une crème d'aspect fort joli et de goût exquis. La classe pauvre se contente d'assaisonner les chrysalides grillées avec du sel et du poivre.

Les Névroptères donnent les *Ephémères* et les *Termites* ou *Fourmis blanches*. Les Chinois font la chasse des *Ephémères* avec filet et lanterne, pendant la nuit, pour les consommer ensuite. Les Hottentots consomment les *Termites* et on raconte même, à ce sujet, qu'un chef hottentot en fit manger un plat au célèbre explorateur Livingstone qui le trouva délicieux. Aux Indes, les *Termites*, sont torréfiés comme le café, mélangés à de la farine et convertis en excellente pâtisserie. On les y mange aussi tout crus.

(*Le Petit Phare*).

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. —

Thèses de doctorat. — *Jeudi 15 décembre.* — M. Clavaud : Essai sur le régime et la thérapeutique des hépatiques ; revue générale ; MM. Debove, Raymond, Troisier et Dupré. — M. Courtellemont : Contribution à l'étude des accidents nerveux consécutifs aux méningites aiguës simples ; MM. Raymond, Debove, Troisier et Dupré. — M. Cousinon : De l'extension de la méthode hypodermique ; MM. Raymond, Debove, Troisier et Dupré. — M. Le Gambier : La mort dans la diphtérie ; contribution à l'étude clinique de la mort tardive ; MM. Dieulafoy, Hutinel, de Lapersonne et Rénon. — M. Braillon : De l'endocardite tuberculeuse simple ; MM. Hutinel. Dieulafoy, de Lapersonne et Rénon. — M. Bosc : Intoxications médicamenteuses chez l'enfant ; MM. de Lapersonne, Dieulafoy, Hutinel et Rénon. — M. Coudrain : L'eau oxygénée et ses applications thérapeutiques ; MM. Pouchet, Berger, Chantemesse et Richaud. — M. Vaillant : Prothèse nasale par les injections de paraffine ; nouvelle indication thérapeutique ; MM. Berger, Pouchet. Chantemesse et Richaud. M. Passier : Traitement des hémorrhagies du tube digestif par les grands lavements chauds et le chlorure de calcium ; MM. Chantemesse, Pouchet, Berger et Richaud.

Mercredi 21 décembre. — M. Cabessa : Cellulites aberrantes dans la mastoïdite ; MM. Terrier, Kirmisson, Delens et Gosset. — M. Florion : Le *genu recurvatum* congénital ; sa nature, son traitement ; MM. Terrier, Kirmisson, Delens et Gosset. — M. Friedel : Les études médicales dans les pays anglo-saxons ; MM. Brissaud, Roger, Teissier et Legry. — M. Longeard : Etude critique sur l'évolution des polynévrites (durée, terminaison, pronostic) ; MM. Brissaud, Roger, Teissier et Legry. — M. Detot : Etude sur les érythèmes infectieux ; MM. Roger, Brissaud, Teissier et Legry.

Jeudi 22 décembre. — M. Froin : Les hémorrhagies sous-arachnoïdiennes et le mécanisme de l'hématolyse en général ; MM. Dieulafoy, Chantemesse, Gilbert et Vaquez. — M. Joyon : Des complications portant sur les voies biliaires dans la fièvre typhoïde ; MM. Chantemesse, Dieulafoy, Gilbert et Vaquez. — M. Secheret : Contribution à l'étude de la médication phosphorée ; étude thérapeutique et clinique de l'acide anhydro-oxyméthylène-diphosphorique ; MM. Gilbert, Dieulafoy, Chantemesse et Vaquez. — M. Serre : Epithélioma primitif et secondaire de l'oreille externe en général et de son traitement en particulier ; MM. Le Dentu, Raymond, Budin et Méry. — M. Stettiner : Contribution à l'étude clinique des paroxysmes psychiques épileptiques chez les enfants ; MM. Raymond, Le Dentu, Budin et Méry. — M. Godron : Mort subite chez les enfants syphilitiques ; MM. Budin, Le Dentu, Raymond et Méry. — M. Nicoloff : Etude clinique et expérimentale de la péritonite tuberculeuse et son traitement chirurgical ; MM. Berger, Pozzi, Faure et Bezançon. — M. Dupeyroux : Le baron Dominique Larrey ; MM. Berger, Pozzi, Faure et Bezançon. — M. Laurent : Sur le traitement des abcès ganglionnaires tuberculeux par les injections d'eau phéniquée ; MM. Berger, Pozzi, Faure et Bezançon.

Nomination. — M. le Dr Griffon est nommé chef adjoint du laboratoire de clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.

Boursiers. — Sont nommés, entr'autres, pour un an, boursiers près la Faculté de Médecine de Paris : MM. Jouquan, de Dol (Ille-et-Vilaine), et Riou, de Vannes.

Facultés de Médecine. — *Boursiers.* — Le *Bulletin administratif du ministère de l'Instruction publique* a publié la liste des boursiers près les Facultés de Médecine et les Ecoles supérieures de Pharmacie pendant l'année scolaire 1904-1905.

Faculté de Médecine de Nancy. — M. le Dr Gross, professeur de clinique chirurgicale, est nommé doyen de la Faculté de Médecine de Nancy.

Faculté des Sciences de Paris. — M. Matruchot, docteur ès-sciences, chargé du cours de botanique à la Faculté des Sciences de Paris, est nommé professeur adjoint à cette Faculté.

Cours. — Le cours de psychologie expérimentale (émotions et passions) que M. Georges Dumas fait à la Sorbonne, aura lieu désormais le vendredi à quatre heures, à l'amphithéâtre Descartes. C'est un cours que nous conseillons à tous les admirateurs de la pièce de M. Donnay, l'*Escalade*.

Muséum d'Histoire naturelle de Paris. — Une collection de 25,000 papillons, appartenant à M. Baillet, est exposée actuellement au Muséum d'Histoire naturelle.

Faculté des Sciences de Caen. — M. Houllevigue, professeur de physique à la Faculté des Sciences de Caen, est nommé, sur sa demande, professeur de physique à la Faculté des Sciences d'Aix-Marseille.

Universités de Russie. — Un nombre considérable d'étudiants de l'Université et d'autres écoles supérieures de Saint-Pétersbourg, parmi lesquels on remarquait surtout des élèves de l'Institut de médecine et des cours supérieurs de jeunes filles, ont fait une manifestation socialiste. Ils lançaient au public des proclamations séditieuses. Il y a eu une forte bagarre entre la police et la gendarmerie d'une part, les manifestants et le public d'autre part, et même entre les partisans de la manifestation et une partie du public protestataire. Un grand nombre d'arrestations ont été opérées. Il y a eu, dit-on, une cinquantaine de blessés ou contusionnés.

La manifestation a eu son épilogue. Par ordre du ministre de l'Instruction publique, l'Université de St-Pétersbourg est fermée. — Des désordres d'étudiants ont eu lieu également à Moscou, mais ils ont été promptement réprimés par la police.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Les Femmes au Concours d'Externat.* — Le jury du concours de l'Externat en 1904 a arrêté, la semaine passée, la liste de classement des candidats (1). Parmi les 226 nouveaux externes, 6 femmes y figurent : Mlle Montreuil, classée 21e, est fille de M. R. Montreuil, directeur de l'hospice de la Salpêtrière. Les autres étudiantes en médecine reçues externes sont : Mlles Lœser (33e), de Jong (46e), Trechtchenkov (135e), Bernchtein (153e), Feldmann (209e).

Hôpital des Enfants Malades. — M. d'Andigné a discuté au Conseil municipal la construction d'une policlinique chirurgicale à l'hôpital des Enfants Malades.

Hôpitaux de Rouen. — Le concours pour deux places d'interne s'est terminé par la nomination de MM. Huré et Houlbrecque.

Hôpitaux de Saint-Quentin. — Une place d'interne sera vacante le 1er janvier prochain ; les internes sont nourris, logés, chauffés et éclairés et reçoivent un traitement de 800 fr. par an. Pièces à produire 1° Un certificat constatant qu'ils sont titulaires de douze inscriptions au moins dans une Faculté de Médecine ; 2° un extrait de leur acte de naissance ; 3° un certificat de bonne vie et mœurs.

Institut clinique et policlinique de Gand. — L'Université de Gand a décidé récemment la création d'un nouvel Institut clinique et policlinique. Nous lisons dans le *Journal médical de Bruxelles* qu'à la suite d'un concours international entre spécialistes, le gouvernement belge a choisi la Maison Flicoteaux (de Paris), pour l'aménagement de ces divers services (chirurgie, gynécologie, laryngologie, clinique interne, etc.). — C'est un bon point à l'actif de notre industrie.

Hôpital français de Constantinople. — La place de chirurgien de l'hôpital français de

(1) *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 560.

Constantinople est vacante. Le titulaire jouit d'un traitement fixe de 2,400 francs. Il peut pratiquer à l'hôpital des opérations payantes et a toute latitude pour s'occuper de clientèle. Les candidats doivent adresser leur demande à l'ambassade on au consulat de France,en faisant connaître leurs titres et travaux scientifiques.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — M. le Dr Pierre Bonnier, membre de la Société de Biologie, se porte candidat à la place déclarée vacante dans la section d'anatomie et de physiologie, en remplacement de M. Marey.

Liste de classement. — La Commission, chargée de dresser une liste des candidats à la place vacante dans la section des académiciens libres en remplacement de M. Duclaux, a établi la liste suivante de classement : 1re ligne : M. le Dr Voisin, médecin de la Salpêtrière; 2me ligne: *ex-æquo* et par ordre alphabétique : MM. Chamberland, sous-directeur de l'Institut Pasteur, et Maurice de Fleury ; 3me, MM. Capitan, professeur à l'Ecole d'Antbropologie ; Janet, professeur au Collège de France, et Castex, chargé de cours à la Faculté de Médecine de Paris.

Académie des Sciences. — *Séance publique annuelle.* — L'Académie des Sciences tiendra sa séance publique annuelle le lundi 19 décembre. L'ordre du jour comporte une allocution du président, M. Mascart, et la lecture d'une notice sur la vie et les travaux de M. Daubrée par M. Berthelot, secrétaire perpétuel.

Société française d'Histoire de la Médecine. — La dernière séance a eu lieu le mercredi 14 décembre, à 5 beures du soir, à la Faculté de Médecine (Salle des thèses, n° 3). — *Ordre du jour*: Communications : M. Camille Vieillard : *Le pacte médical au Moyen-âge.* — M. Louis Dubreuil-Chambardel : *Le sceau de Nicolas de Blégny. Un manuscrit médical du XVIe siècle, d'origine mancelle.*

Elections pour l'année 1905. — Présentations du Bureau : Président : M. le Dr E. Hamy, membre de l'Institut, membre de l'Académie de Médecine, professeur au Muséum ; Vice-présidents: M. le Dr Gilbert Ballet, professeur agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux ; M. le Dr Paul Richer, membre de l'Académie de Médecine, professeur à l'Ecole des Beaux-Arts ; Secrétaire général : M. le Dr Albert Prieur ; Secrétaire : M. le Dr Victor Nicaise ; Archiviste-bibliothécaire: M. le Dr Beluze ; Trésorier: M. Camille Vieillard.

Société de Pathologie comparée. — *Pathologie, thérapeutique et clinique générales ; microbiologie ; médecine et chirurgie vétérinaires ; hygiène et police sanitaires.* — La Séance annuelle et solennelle de cette Société a eu lieu le mardi 13 décembre, à 4 heures et demie, 49, rue Saint-André-des-Arts, sous la présidence de M. le Pr Huchard, membre de l'Académie de Médecine. *Ordre du jour*: Communications ; Inauguration du Laboratoire de pathologie comparée. — Après la séance, un banquet a clos la fête.

Congrès sanitaire de Sofia. — Le Congrès sanitaire, réuni à Sofia, a fait célébrer un service de *Requiem* pour le repos de l'âme de la princesse Marie-Louise de Bulgarie, fondatrice de la première « *Maternité bulgare* ». Cette cérémonie religieuse a été suivie d'une messe pour commémorer le souvenir des médecins russes et bulgares, décédés au cours de la campagne de 1877-1878.

Association médicale humanitaire. — Le mercredi 7 décembre, a eu lieu l'assemblée générale de l'Association médicale humanitaire, cette œuvre intéressante et originale qui a déjà donné de si encourageants résultats.

Société internationale de la tuberculose. — *Objet de la Société.* — Une nouvelle Société savante est fondée à Paris sous le nom de Société internationale de la Tuberculose. Elle a son siège à Paris. Ses réunions ont lieu mensuellement sur convocation du Secrétaire général. Cette société a pour but l'étude de toutes les questions se rattachant à la tuberculose et la centralisation des moyens de défense. Ses travaux seront publics. La Société se compose de médecins ou savants possédant un diplôme de Facultés ou d'Universités françaises ou étrangéres. Pour être admis, il faut présenter une demande au président, être agréé par le bureau, ratifié en assemblée générale et payer une cotisation annuelle de 10 francs. Prière d'adresser les demandes de candidatures à M. le Dr Georges Petit, Secrétaire général, 51, rue du Rocher, Paris.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — MM. les médecins stagiaires Arnould, Kahn et Masson, sont promus médecins aides-majors de 2e classe.

Service de Santé de la Marine. — Il a été accordé un congé de deux mois à solde entière pour suivre les cours de chirurgie et d'ophtalmologie à Paris, à M. le médecin en chef de 2e classe Machenaud (M.-L.), du port de Rochefort. Ce congé fera suite à la résidence libre d'un mois qui sera accordée à cet officier supérieur à son débarquement de la *Gloire*. — Est désigné pour embarquer le 20 décembre 1904 sur le croiseur *Guichen*, à Brest, M. le médecin de 1re classe Dubois (L.), du port de Toulon, pour remplacer à bord du *Montcalm* M. le médecin de 1re classe Arbeber.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 48e semaine 957 décès, au lieu de 824 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 876, moyenne ordinaire de la saison. Les principales causes de cette augmentation sont de diverses natures : maladies inflammatoires de l'appareil de la respiration, qui ont causé 172 décès, au lieu de 130 pendant la semaine précédente et au lieu de 142, moyenne ordinaire de la saison. La phtisie pulmonaire a causé 202 decès. Les maladies épidémiques continuent à être rares : la fièvre typhoïde a causé 4 décès ; la rougeole, 2; la scarlatine 2; la coqueluche, 1 ; la diphtérie, 4. La variole n'a causé aucun décès. Un seul décés est attribué à la grippe. Il y a eu 28 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 430 mariages. On a enregistré la naissance de 951 enfants vivants (495 garçons et 456 filles), dont 717 légitimes et 234 illégitimes. Parmi ces derniers, 31 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène des Villes. — *Les sources contaminées.* — On a, ces jours derniers, conseillé aux habitants de Paris de faire bouillir l'eau qui leur est servie par la Ville. La situation est devenue encore plus grave, car on a acquis la preuve que, depuis les dernières pluies, les sources de l'Avre et de la Dhuys sont contaminées. En présence de cette constatation, l'administration n'a pas hésité à mettre ces sources en décharge. Paris perd ainsi 80,000 mètres d'eau par jour, et peut-être sera-t-on obligé, d'ici à quelques jours, de rationner plusieurs quartiers. La Commission technique de surveillance des eaux s'est émue de cette situation. Elle s'est réunie sous la présidence de M. de Selves, préfet de la Seine. Elle a pris une décision ferme qui aura une grande répercussion dans l'avenir. Elle a adopté le *programme d'un concours de filtres* (L'eau filtrée n'apporte jamais la fièvre typhoïde). Or, il s'agit cette fois de filtrer non seulement les eaux de rivière, mais aussi les eaux de source.

Dispensaires antituberculeux de Paris. — Le Président de la République a reçu MM. Desplas, président du Conseil municipal, Landrin, président du Conseil général, Ambroise Rendu et M. le Pr Richet, qui l'ont invité à inaugurer le dispensaire antituberculeux de la rue des Pyrénées. Cet établissement modèle, construit par M. Bonnier à l'aide d'une somme de deux cent mille francs prélevés sur les émoluments des legs Jouye-Rouve et Tauniès, comporte au premier étage de vastes terrasses pour les cures d'air, au rez-de-chaussée divers services et des salles de consultation où l'ouvrier pourra se renseigner sur les défaillances de sa santé, dépister la tuberculose à la première heure et prendre une éducation hygiénique qui lui sera précieuse au foyer domestique d'abord, à l'atelier, au magasin et à l'usine ensuite. Son installation, ainsi que l'écrivait dernièrement M. le Dr Roux à M. Ambroise Rendu, qui l'a fait voter par ses collègues du Conseil municipal, sera un bienfait non seulement pour les tuberculeux du vingtième arrondissement, mais aussi pour tous les autres habitants de cette région parisienne.

Hygiène de l'alimentation. — Au cours de la discussion du projet de loi relatif à la répression des fraudes dans la vente des marchandises et des falsifications des denrées alimentaires, la Chambre des députés a pris en considération un amendement de M. le Dr Cazeneuve portant addition au 4e paragraphe de l'article 1er, des mots suivants: « ou de l'ordonnance médicale », ce qui équivaut à prescrire que l'ordonnance médicale doit être respectée — point que la loi sur la pharmacie édicte déjà formellement, — c'est-à-dire exécutée telle qu'elle est formulée par le médecin, sans substitution, même avec l'adhésion contractuelle du client qui est incompétent, de telle substance à telle autre (*Sem. méd.*).

Hygiène des maladies contagieuses. — *Le rôle des rats.* — Un rapport de M. le Dr Le Roy des Barres, médecin du lazaret d'Hanoi, signale les efforts tentés, cette année, par l'organisation sanitaire de notre grande colonie indo-chinoise, dans le but d'assurer la prophylaxie de la variole, du choléra, de la lèpre et de la peste. C'est au mois d'avril 1902 que la peste fit son apparition au Tonkin pour la première fois. Le service de santé, aussitôt, pour éviter l'extension du fléau, prenait toute une série de mesures préventives, parmi lesquelles figurent les primes allouées pour la destruction des rats, propagateurs du virus pesteux. Dans la seule ville d'Hanoi, en 1904, du 1er janvier au 15 juin, on a détruit 769,751 rats !

Fièvre typhoïde. — *Paris.* — La préfecture de la Seine a communiqué la note suivante : « Des cas de fièvre typhoïde s'étant produits dans les régions des sources de la Dhuys et de l'Avre, l'administration municipale prévient la population qu'il est prudent de faire bouillir l'eau destinée à la boisson. »

Choléra. — *Russie.* — On a vu ces jours derniers que le choléra venait de reparaître en Russie avec une intensité terrible. Dans le gouvernement d'Erivan on a constaté en huit jours 363 cas mortels. La propagation du fléau est favorisée dans ces contrees par le paupérisme et l'ignorance absolue de l'hygiène qui caractérisent la basse classe russe. Le choléra

qui fait actuellement une nouvelle apparition dans l'empire des tsars est bien le choléra morbus ou asiatique.

Le nombre des Médecins en Allemagne. — *L'Union des Sociétés médicales* de l'Allemagne a adressé à tous les proviseurs des lycées en Allemagne (482 gymnases classiques et 131 gymnases modernes) une brochure dans laquelle on déconseille aux nouveaux bacheliers de commencer leurs études médicales. La circulaire donne un aperçu de la situation précaire de la profession médicale en Allemagne, en citant des chiffres qui établissent combien peu on est assuré de gagner sa vie dans cette carrière (*Journ. de Méd. de Bord.*)

Exercice illégal de la Médecine. — L'abbé Coyon, curé d'Igny-le-Jard, près d'Epernay, a été condamné pour exercice illégal de la médecine à huit jours de prison et 1.000 fr. d'amende, ainsi qu'à des dommages-intérêts envers les *syndicats des médecins et pharmaciens du département.*

Une syncope de cause bizarre. — Le *Temps* a raconté qu'à l'Hôtel de Ville a eu lieu un incident singulier, dont aurait été victime M. Grébauval, conseiller municipal. Au cours de la séance du Conseil, un huissier remettait à M. Grebauval une lettre timbrée de Tunis. Le conseiller ouvrit l'enveloppe... et tomba évanoui. On s'empressa et on le transporta dans une salle voisine. Un médecin de la préfecture fut appelé ; mais déjà M. Grébauval était revenu à lui. Que contenait l'enveloppe? Aucune missive, dit-on, mais un fragment de journal et une poudre blanchâtre parfumée. M. Laurent, secrétaire général de la préfecture de police, qui se trouvait à la séance a envoyé le tout au laboratoire municipal, où la poudre a été analysée. M. Grébauval, d'ailleurs, est complètement remis de son indisposition. La poudre qui avait motivé l'évanouissement du conseiller municipal, a été analysée au laboratoire municipal. Elle contenait de l'amidon, du riz, du talc et des parfums. Elle était donc parfaitement inoffensive.

Anatomie de la beauté de la femme. — Un médecin anglais vient de publier le résultat des recherches qu'il a faites sur la question de savoir pourquoi les femmes sont plus *jolies* que les hommes. Ces investigations ont porte sur 1.600 femmes appartenant aux races et aux peuplades les plus diverses du monde entier. Elles ont amené l'auteur à cette conclusion que la femme doit sa joliesse au peu d'effort *physique* qu'elle est obligée de faire. Les études sérieuses, le travail intellectuel trop ardu, les préoccupations obsédantes des affaires exercent une influence *réelle* et préjudiciable sur la beauté. — Pour étayer sa thèse, ce médecin cite un exemple typique. Dans les Indes anglaises, il existe une tribu, celle des Zaro, où les rôles de notre société compliquée se trouvent renversés. C'est la femme, qui, *conformément aux règles du monde animal*, fait sa declaration d'amour à l'homme, gère les affaires de l'Etat, occupe les fonctions publiques, subvient aux besoins du ménage, tandis que l'homme n'a pour ainsi dire rien à faire. Résultat : les hommes de la tribu de Zaro sont jolis et les femmes sont vilaines. — Avis aux amateurs (hommes) de Beauté !

Voici, d'autre part, quelques révélations d'une de ces femmes de chambre « modern style », qui savent écrire, sur le martyre que s'imposait sa maîtresse pour défendre et accroître sa grâce naturelle ; vraiment l'indiscrète camériste apportait à l'histoire des mœurs féminines une contribution méritoire, comme a dit Marcel Prévost. « Pour faire bomber la poitrine la dame dont il s'agit reste étendue par terre, immobile, sur le dos, les bras collés au corps, pendant de longues heures. Pour entretenir la souplesse et la finesse de sa taille, elle s'assied sur une chaise et se livre à un balancement sur place de tout le buste, en avant, en arrière, sur les côtés, ce qui fait engraisser le cou et disparaître les fâcheuses salières... La dame avait le nez pointu à l'excès. Elle corrigea ce défant en portant jour et nuit, durant plusieurs mois, un bandeau rectificateur. Elle avait une narine plus petite que l'autre : elle l'agrandit en y fourrant une minuscule éponge mouillée. La courbe des joues fut arrondie grâce à des injections de paraffine. Les oreilles, écartées et mal dessinées, furent, la nuit, collées au crâne par un ressort, tandis que les lobes en étaient allongés en y suspendant des poids!... » — Si tout cela est vrai, souhaitons que ce ne soit pas un médecin qui dirige ce traitement.

Les Nains. — En Amérique, il y a un très petit, quoique très luxueux, hôtel, où le service est fait par des *nains*. Bien plus, cet hôtel appartient à *deux nains*, M. et Mme Dot, qui, avant de devenir propriétaires, se sont montrés dans la plupart des cirques et fêtes foraines en Amérique. C'est à White-Plains, dans l'Etat de New-York, que se trouve ce curieux domaine de nains. Le patron de l'hôtel, qui est âgé de 39 ans, ne mesure que 77 centimètres de hauteur exactement. Sa femme, à peu près du même âge, est à peine un peu plus grande que lui ; elle est, paraît-il, jolie comme une poupée. Ce ménage a une fille, un bébé microscopique(!), actuellement âgé de huit ans et très bien constitué..., mais qui n'a que 0m47 de hauteur (?) Tous les domestiques, hommes et femmes, cuisiniers, maîtres d'hôtels, etc., n'ont pas plus d'un mètre de taille.

DIVERS [61]

Les Médecins et la Politique. — *Les délégués sénatoriaux à Paris.* — Une partie de l'opposition du Conseil municipal a arrêté la liste de trente délégués sénatoriaux qu'elle a proposée aux suffrages de l'assemblée. Voici les personnalités médicales éminentes, qui se trouvent sur cette liste. Faculté de Médecine : M. le Pr Debove. Savants, M. les Drs Voisin, Lancereaux, Jaccoud.

Les Médecins conseillers généraux. — Dans l'Ardèche, canton de Saint-Péray, M. le Dr Bouvat, radical, a été élu par 1,457 voix contre 836 à M. Tassini, progressiste, maire de Saint-Péray.

Les Médecins candidats conseillers généraux. — Dans l'Aube, canton de Chavanges, M. Boulard, radical, a été élu à 200 voix de majorité, contre le Dr Milliot, conservateur.

Monument à B. Rush. — Le 10 juin, on a inauguré à Washington, en présence d'un grand nombre de médecins, un monument élevé à la mémoire de Benjamen Rush (1745-1813), qui fut un médecin et un philanthrope très connu dans toute l'Amérique. Il fut le premier aliéniste américain et fut aussi au nombre de ceux qui signèrent la célèbre déclaration de « l'Indépendance » (*The medical Age*, 25 juin).

Les Médecins voyageurs. — M. le Dr Otto Nordenskjold a été reçu à Rouen par la Société de Géographie. Il a fait une conférence au théâtre des Arts. La Société de Géographie de Paris recevra en séance solennelle M. le Dr Otto Nordenskjold, chef de l'expédition suédoise au Pôle Sud. Le dimanche, 18 décembre, la Société tiendra son banquet annuel auquel assistera, en même temps que les voyageurs français, le célèbre explorateur des régions antarctiques.

Missions scientifiques. — *Allemagne et Abyssinie.* — Une mission allemande se rendra dans le courant de ce mois en Abyssinie, pour y nouer des relations commerciales. M. le Dr Rosen, du ministère des Affaires étrangères, est placé à la tête de cette mission. Avec lui partiront entre autres : le comte Victor Eulenbourg, secrétaire de légation, un médecin-major de 1re classe.

Les Médecins conférenciers. — La Société végétarienne de France a donné le 10 décembre 1904 une conférence-causerie publique. M. le Dr Georges Petit a traité de *l'alimentation des tuberculeux.* — A l'Union des Femmes de France, M. le Dr Mouchet a traité : *Etat psychique du malade avant, pendant et après l'opération.*

Récompenses. — *Prix Nobel.* — Les titulaires du prix Nobel sont : pour la physique, lord Raleigh, de Londres ; pour la chimie, sir William Ramsay, de Londres ; pour la médecine, le Pr Ivan Petrovitch Pavlof, de Saint-Pétersbourg.

Distinctions honorifiques. — Est nommé chevalier de la Légion d'honneur, M. le Dr Viger, ancien ministre de l'Agriculture, sénateur, dont le décret mentionne les titres suivants : « Viger, Marie-Albert, délégué du gouvernement de la République française à l'Exposition internationale de Vienne, président du Comité directeur d'organisation et des Comités d'admission de l'Exposition internationale de Vienne. — Auguste Fernbach, directeur du service des fermentations à l'Institut Pasteur, à Paris. — Parmi les croix de chevalier de la Légion d'honneur, dites de Mutualité, citons celles de M. le Dr Petit (A. E. Th.), président de la Société de Secours mutuels de Pont-sur-Yonne (Yonne), vice-président, puis président de la Société de Pont-sur-Yonne : a toujours fait preuve d'un grand dévouement et d'une compétence particulière dans les questions de mutualité, d'hygiène et d'assistance ; 22 ans de services mutualistes, 30 ans de services civils. — M. le Dr Rétali (P. P.), président de la Société de secours mutuels de Sannois (Seine-et-Oise), maire de Sannois depuis 1858 : a rendu les plus grands services aux œuvres de mutualité qu'il dirige et soutient dans cette commune depuis trente-neuf ans ; a fondé en 1865, la Société philanthropique de Secours mutuels de Sannois ; a créé, en 1869, la Caisse de Secours mutuels des sapeurs-pompiers ; a créé, en 1894, la Société de secours mutuels des femmes et des enfants, qu'il présida depuis sa fondation ; médaille d'or ; officier de l'Instruction publique ; 30 ans de services mutualistes.

M. Gillot, pharmacien, a été nommé officier d'Académie. — Des médailles en argent d'assistance et d'hygiène publiques ont été décernées à MM. les Drs Michaux, Degorce, Delage, Fomineau et Meyer, et une médaille de bronze au Dr Papillon. — Une médaille de bronze a été décernée par la Ligue contre l'alcoolisme à MM. les Drs Marny, à Perrusson (Indre-et-Loire) et Georges Petit.

Les Médecins volés. — Rue Louis-Blanc, 3, à Meudon, la villa de M. le Dr Milot, de Paris, a été mise au pillage.

Accidents de Pharmacie. — L'élève de M. Boudeau, pharmacien à Challans, préparait au bain-marie, dans un flacon qu'il avait imprudemment bouché, un mélange de mercure et d'acide nitrique, lorsque brusquement le flacon éclata et le liquide atteignit le jeune homme aux yeux.

L'avenir des Femmes Médecins. — Les doctoresses, si nous en croyons l'une d'elles, fort bien établie et justement appréciée par une nombreuse clientèle, a écrit Mme Revel, auraient tort de voir tout en rose. « Quoi ! les temps ne sont pas venus encore où docteurs et doctoresses seront traités sur le pied d'égalité? — La route leur est barrée systématiquement. Mais si elles ne tiennent pas aux honneurs, croix, fauteuils à l'Académie, elles peuvent arriver à se faire un nom célèbre par leurs travaux... — Enfin, madame, au point de vue de l'avenir des jeunes filles, que pensez-vous de la carrière médicale? — ... La carrière est belle plutôt que bonne..., à la condition que l'étudiante ait un cerveau bien équilibré, une bonne santé et, derrière elle, de quoi subvenir à ses frais d'études et d'établissement. — Quelle somme environ? — C'est, pour celle qui ne vit pas dans sa famille, au moins une somme de 25 à 30,000 francs... Ses études durent cinq années, et elle doit pouvoir vivre en attendant que sa clientèle se forme. — Que gagne-t-elle? — Rien, si elle s'établit à Paris sans relations... Il y a pléthore de médecins à Paris. Les unes sont sauvées par les écoles, les asiles, les crèches, les lycées... Les autres se font masseuses, quelques-unes manucures !... Conseillez aux jeunes filles qui ont une petite dot de se faire *chirurgiens-dentistes*, ou *pharmaciennes*, ou *herboristes*. Ces fonctions ne sont point pénibles; les places pas encore encombrées. »

A notre avis, l'avenir est plutôt dans la *Pharmacie* que dans l'*art dentaire*, à moins que ce dernier ne soit exercé à la campagne.

La maladie de Richelieu. — L'illustre Richelieu fut atteint d'*hémorrhoïdes*, au dire de Tallemant des Reaux. D'après une petite pièce imprimée en 1643 et citée par A. Christian dans son livre récent, Richelieu était bien malade, quand on le soigna avec... les Reliques de Saint-Fiacre! Son « cul », dit la pièce, est déjà le partage des... vers. — Or, cette phrase s'explique mal par les hémorrhoïdes. Peut-être en faut-il chercher plutôt la raison dans des *ulcérations tuberculeuses de l'anus*, car il ne faut pas oublier que Richelieu fut phtisique, toujours d'après le même auteur..

La maladie de Louis VIII. — D'après Guillaume de Puylaurens, cette maladie avait pour caractéristique qu'elle devait « céder à l'usage d'une femme ». — Aussi on en présenta une charmante à Louis VIII, qui, célèbre par sa chasteté, la repoussa.... Il en mourut peu après!

Une bibliographie nouvelle du Dr Rabelais. — Un chercheur, M. Pierre-Paul Plan, après des années de patientes et méthodiques investigations, s'est donné à tâche de rendre claire l'histoire des livres du grand ironiste Rabelais et, par là, il a éclairé sa vie. Son travail s'intitule modestement; « Bibliographie »; il dépasse de beaucoup ce qu'on entend d'ordinaire par ce mot, synonyme, aux yeux du vulgaire, de descriptions minutieuses et de pure forme. En voici le titre exact : *Bibliographie rabelaisienne. Les éditions de Rabelais de 1532 à 1711.* Catalogue raisonné, descriptif et figuré, illustré de 166 fac-similés (titres, variantes, pages de texte, portraits). Paris, grand in-8o, Imprimerie nationale. On trouve, dans cet ouvrage, que durant son séjour à Lyon, comme médecin du grand hôpital, Rabelais a publié, sous son nom, différents ouvrages scientifiques: les *Aphorismes d'Hippocrate et de Galien*, le *Testament de Cuspidius*, une *Étude de droit romain*, les lettres de Manardi, médecin de Ferrare, la Topographie de la Rome antique; il avait même rédigé des almanachs, dont il nous reste des spécimens, pour six années. Séb. Gryphe l'imprimait et il comptait au premier rang de cette phalange d'érudits qu'il avait groupés autour de lui.

La maison du Dr Flaubert à Croisset. — Un Comité vient de se constituer pour offrir à la ville de Rouen ou au département le pavillon de Croisset qu'habita Flaubert. C'est un musée de souvenirs qu'on veut former dans ce pavillon, qui sera, à Croisset, pour Flaubert, ce qu'est la maison de Petit-Couronne pour Corneille, un lieu de pèlerinage comme les Charmettes. Au reste, cette maison de Croisset semblait prédestinée à être habitée par les grands écrivains, car si ce que Flaubert disait est exact, elle l'avait déjà été par l'abbé Prévost et Pascal, quand son père, l'éminent chirurgien rouennais, la choisit pour maison de campagne.

Au lieu de rester sous le toit familial, Gustave Flaubert, qui avait besoin de silence et de liberté, choisit, pour y installer ses livres et sa table de travail, un pavillon dans le jardin boisé, en façade sur la Seine, d'où la vue, par de larges fenêtres, s'étendait librement sur la rivière et le magnifique paysage vert qu'elle forme là. Sa page achevée, l'écrivain descendait dans le jardin et, en se promenant, sous une allée de tilleuls séparée du chemin de halage par un haut mur, allée qui existe encore, il récitait, il se criait ce qu'il venait d'écrire pour en essayer l'harmonie à haute voix, au grand étonnement des passants du halage qui se demandaient quels étaient ces cris mystérieux partant du jardin d'un médecin célèbre et quel drame ils annonçaient, sans se douter qu'ils étaient simplement proférés par un malade de son art et non par un pauvre diable de patient.

Les animaux bizarres et la mode. — Une dame de la haute société de Londres s'est hasardée, ces jours derniers, dans le temple sacré de Covent-Garden avec un caméléon attaché à une petite chaîne. On pouvait voir l'animal monter et descendre sur les parois de la loge. Il paraît, d'après nos confrères d'outre Manche, que la manie d'avoir auprès de soi des animaux étranges a atteint son apogée chez les dames anglaises. D'ailleurs, les savants prétendent qu'on peut faire remonter cette mode aux anciens Egyptiens. Il y a une dizaine d'années, Sarah Bernhardt fit sensation avec son léopard sauvage. A Londres, on cite une dame qui porte toujours comme bracelet un petit serpent. Lady Dorothea et Lady Estella Hope possédaient une loutre apprivoisée qui les suivait partout comme un chien. La loutre étant morte, on l'a remplacée par un lièvre apprivoisé. Lady Anglesey possède un tout petit singe à poil soyeux qu'elle porte toujours sur elle. Une autre dame noble a un hérisson qui la suit partout. Miss Holland possède un petit lézard vert, orné de rubans clairs, qui rampe sur ses épaules et y reste des heures durant. — C'est charmant..

La vipère en 1804. — Le 14 octobre 1804, d'après le *Journal des Débats*, la vipère-aspic découverte dans la forêt de Fontainebleau parut très étonnante par l'activité de son venin (un homme en est mort au bout de trente-huit heures), la beauté de sa robe tigrée, ainsi que par les caractères noirs et singuliers qu'on remarquait sur sa tête et dont les plus marquants forment une véritable fleur de lys. M Cuvier, secrétaire perpétuel de l'Institut, en examina une; le Dr Paulet en possédait une à ce moment engourdie. Il en avait été tué huit depuis les dernières instructions du préfet de Seine-et-Marne.

Thermomètres pour Malades. — Nous signalons la construction de thermomètres, d'un type spécial, par la Maison E. Taussig et Cie, successeur de de Moreau-Crozet, à Paris, 16, rue de Seine.

Mariages de Médecins — M. le Dr Marcel de Lannoïse épouse Mlle Renée Bourdier, fille du commandant.—Dans quelques jours sera célébré le mariage de M. René de Kermabon, aide-major de 1re classe au 2e chasseurs avec Mlle Hélène Auvray, fille de M. et Mme Louis Auvray.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Frey (Hermann). **Ueber die spezifische Behandlung der Tuberkulose** (Tuberkulin et Serumtherapie). — Wien u. Leipzig, 1905, in-8o, F. Deuticke.

Neuburger (Max).—**Die Geschichte der Medizin als akademischer Lehrgegenstand.** — W. et L.. W. Braumüller, 1904, in-8o.

Almanach de la Tempérance pour 1905. — Bruxelles. Secr. Gén. de la Ligue, 1905. — Brochure de vulgarisation, que les Médecins feront bien de lire, pour pouvoir la recommander à l'occasion.

L'Administrateur-Gérant : Louis Hue.

Le Mans.- Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.- 1708

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 52. 24 Décembre 1904.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

612.8

La vue par les doigts.

La plupart de nos lecteurs ont sans doute déjà eu connaissance d'un fait psycho-physiologique fort curieux, qui court les journaux etrangers : c'est celui d'une *jeune fille*, *aveugle*, qui ne voit plus désormais que par les extrémités de ses *doigts*.

Cette suppléance du sens visuel par le sens tactile est tout à fait extraordinaire, n'est-il pas vrai, à supposer d'ailleurs qu'il n'y ait en l'espèce aucune supercherie : ce qui n'est pas absolument démontré, tout au moins de par les seuls documents que nous avons sous les yeux.

Nous n'avons pas l'intention d'ébaucher ici une explication quelconque du phénomène, d'autant plus que la façon dont la malade en question est devenue aveugle indique d'abord une léthargique, et probablement une cataleptique. Mais nous ne pouvons nous empêcher de souligner un tel fait, véritablement invraisemblable.

Il est même si stupéfiant qu'il est permis à tout le monde de se demander si la cécité est bien absolument complète, quoiqu'on l'affirme de la façon la plus formelle. Il n'y aurait rien d'extraordinaire en effet à ce qu'elle ne le fût pas. Pourtant, certaines constatations semblent bien prouver qu'il n'y a pas de supercherie possible. Par exemple celle-ci : Cette jeune fille, qui est âgée d'environ douze ans, décrit les choses qui se trouvent *derrière elle*. — De plus, elle lit aussi facilement dans les livres fermés que dans les livres ouverts; elle décrit des scènes qui se produisent à plusieurs lieues, etc., etc!

Cette jeune personne a donc tous les dons. Elle en a même tellement que c'est à se demander si tout cela est vrai, quoique chaque phénomène pris en lui-même ne soit pas inconnu dans la littérature médicale. Que conclure de là, sinon qu'il serait urgent de soumettre cette intéressante malade à un spécialiste, qui en ferait une étude aussi approfondie que possible dans l'état actuel de la science?

DEBAUT-MANOIR.

MÉDECINE ET RELIGION.

61 : 2

Etude d'un cas de prétendue Guérison du cancer

PAR UN MIRACLE A LA CHAPELLE-PALLUAU (VENDÉE)

(*Suite et fin*) (1).

PAR

Le Dr Marcel BAUDOUIN

(de Croix-de-Vie, Vendée).

C. ETUDE DE LA LÉGENDE. — « La jeune fille souffrait horriblement... Les médecins avaient déclaré que la patiente ne serait en danger de mort qu'au jour où la tumeur viendrait à s'ouvrir (2).

« Or, il arriva qu'en gardant ses moutons elle s'était assise au pied d'un arbre; et il lui sembla qu'on lui *déchirait la poitrine*, *d'un coup sec et violent* (3). Elle poussa un cri de douleur, et, instinctivement, ouvrit ses vêtements. Elle retira sa main teinte de sang.

(1) Voir notre précédent numéro, p. 569.

(2) Cette idée pourrait faire songer à un *anévrisme*. Il est possible, en effet, que la tumeur ait pu faire croire à nos anciens confrères qu'il y avait une lésion de ce genre. — Mais ce diagnostic, qui est insoutenable [malgré ce qui suit] à notre avis, ne s'accorde guère d'abord avec l'âge de la malade, puis avec le fait de la guérison. — Un anévrisme *thoracique* (de l'aorte ou d'un autre vaisseau) aurait, en s'ouvrant, entraîné la mort immédiate.

Au contraire, cette idée de *tumeur pouvant s'ouvrir* s'applique très bien a un *abcès froid, volumineux*, comme nous le dirons plus loin.

(3) Evidemment, la tumeur s'ouvrit *spontanément* à un moment donné ; et la malade crut avoir la sensation d'un véritable déchirement.

La plaie était béante (1)... Feniotte se précipita à genoux, en sentant lui échapper toute espérance humaine ; et, avec les accents d'une foi indicible, où passait tout le désir de vivre, qui agite un cœur de seize ans, elle s'écria (2) : « O Notre-Dame de Miséricorde, ayez pitié de moi, et venez à mon secours ». Il se fit alors comme un profond silence (3). — Une lumière blanche et douce surgit aux côtés de la suppliante (4); une voix tendre murmura à son oreille de ces mots (5) qui consolent ; une main délicate toucha sa plaie (6). Et, quand la suave apparition se fut évanouie, Feniotte était complètement guérie (7) » !

Certainement, la guérison ne survint pas à l'instant même. Elle se fit peu à peu, mais assez rapidement, comme c'est la coutume dans la maladie dont devait être réellement atteinte Feniotte, ainsi que nous allons le dire.

Mais le peuple n'y regarde pas de si près ; et, surtout à distance, il ne compte plus exactement les jours. A la campagne, le *temps* ne fait rien à l'affaire : *Times* n'est pas *Money*, en Vendée, comme en Amérique! Dès lors, il ne retint qu'un fait : la *guérison rapide*, au cours d'une *vision*, de la petite gardeuse de moutons, alors que tous les médecins — et médicastres sans doute — du pays avaient échoué. Et, dans son état de culture cérébrale, il ne devait certainement ne voir là qu'un MIRACLE (8), au lieu d'un FAIT NATUREL, que nous allons nous efforcer d'expliquer bientôt.

(1) Tout cela est bien en rapport avec un *abcès qui s'ouvre*. Il y avait probablement un *peu de sang* parmi le pus; mais c'est toujours la vue *du sang*, qui frappe le plus les malades ; ils oublient le reste. — Cela ne cadre nullement avec un *cancer*, qui ne s'ouvre pas ainsi !

(2) Se croyant en danger de mort, la fillette, comme toute bonne Chrétienne, songea à appeler la Sainte Vierge à son secours, au lieu du médecin, bien entendu ! C'est à ce moment précis que l'*hallucination* survint, sous l'influence de cette très vive émotion, d'ailleurs très naturelle.

(3) A noter cette impression de « profond silence »; car il en est toujours ainsi dans ces circonstances. Le sujet *halluciné n'entend rien autre* que ce qu'il veut entendre ; il devient sourd pour tout ce qui se passe en dehors de son hallucination.

(4) *Hallucination de la vue*. Chose curieuse, il n'est pas dit ici que la Vierge apparut. Il est question simplement d'un *rayon lumineux* blanc. Mais, en réalité, l'enfant dut voir l'image de la Vierge.

(5) *Hallucination de l'ouïe*. C'est la Sainte Vierge qui lui parle, evidemment ; et elle n'entend qu'elle.

(6) *Hallucination du toucher*. En rapport avec l'ouverture de la tumeur, de l'abcès (Idée dominante).

(7) En effet, après la *crise nerveuse*, l'abcès étant ouvert, elle ne souffrait plus : ce qui est la règle.

(8) Il y a une autre *légende*, relative à cette Chapelle ; mais, comme elle ne nous intéresse pas ici, nous n'en parlons pas.

D. Pèlerinage actuel. — Le pèlerinage *actuel*, conséquence de ce miracle, a lieu tous les ans, au mois de *mai*.

Les malades y viennent pour les maladies de l'*âme* et du *corps*. Quel que soit le *cancer* qui les ronge, ils s'agenouillent d'abord devant un *Tableau*, qui est apposé à la muraille, et qui représente Feniotte, découvrant sa plaie à la Bonne Vierge ! Comme elle, ils montrent à Marie le mal dont ils souffrent. Puis, ils s'agenouillent encore ; mais cette fois devant un autre *Tableau*, où Feniotte guérie rend grâce à sa puissante protectrice.

Notre auteur catholique ajoute lui-même : « Comme la petite bergère, ils se relèvent *fortifiés* (ce qui est indiscutable et très naturel), *sinon guéris* (aveu dépourvu d'artifice, mais très sincère) ; et ils s'en retournent plus gais et meilleurs, presque ressuscités (1)... ». — Il n'y a décidément que la « Foi qui guérit » ; et, pour les catholiques, vraiment les Miracles ont du bon. — C'est un procédé thérapeutique d'une valeur indéniable.

E. Explication scientifique du miracle. — En présence, d'une part, des *pièces historiques* rapportées, et d'autre part, des *monuments de pierre*, qui persistent encore à la Chapelle Palluau, il est évident que cette *Légende* et ce prétendu Miracle ont une base réelle, qui a été très dénaturée, bien entendu, depuis 150 ans !

Mais quelle est cette base ? Quel est le *fait primordial*, qui a donné naissance à un récit de *guérison* d'abord, puis à l'idée de *miracle* : c'est-à-dire à la légende, qui a cours encore de nos jours ? Car tout s'enchaîne en ce monde ; et il n'y a pas d'effet sans cause !

Le problème n'est pas ici aussi facile à débrouiller que pour le Doigt de Saint-Jean, dont on se rappelle, sans doute, l'histoire que nous avons publiée ici-même et jadis étudiée à fond (2). Nous allons cependant essayer.

Il est évident qu'il s'agit bien d'une fillette de 15 à 16 ans, qui a eu, un beau jour, au moment précis où la maladie qu'elle présentait a pu évoluer vers la guérison, pour une cause ou pour une autre, une *crise nerveuse*, avec des hallucinations de tous les sens ; qui a « vu » la Sainte-Vierge, et qui a « entendu sa voix tendre ».

Jusqu'ici, rien d'extraordinaire ; c'est l'histoire de Jeanne d'Arc et de bien d'autres visionnaires, en somme.

Mais *quelle maladie* organique primordiale présentait-elle ? Il n'est pas besoin d'être grand clerc en médecine pour savoir que les *cancers du sein*, ou même les simples tumeurs ulcérées, ne *s'observent pas* (ou à peu près) *chez des personnes aussi jeunes*. Il y a donc, par ce seul fait, beaucoup de chances pour que cette fillette n'ait pas été atteinte d'un tel mal. Le cancer du sein ulcéré ne se rencontre guère, on le sait, que chez les femmes qui ont dépassé vingt-cinq ans !

(1) Cela est encore hors de doute.
(2) Marcel Baudouin. *Les vertus thérapeutiques des reliques humaines : Le Doigt de Saint-Jean à Saint-Jean-Traoun-Mériadec.* — *Gaz. méd. de Paris*, 1903, 18 juillet. p. 237, etc.

Tout porte à croire, par suite (puisque l'argument de la *guérison* vient ici s'ajouter à celui de l'*âge*), qu'il doit, en réalité, être question d'une tout autre affection *thoracique*. Nous disons *thoracique* et non *mammaire* pour deux raisons : la première, c'est que la région mammaire n'a pas une grande importance chez une enfant de seize ans, au point de vue pathologique ; la seconde, c'est que, dans le document cité, il n'est pas du tout parlé de *sein*, mais seulement de *cancer* et d'*ulcération*.

De quelle affection du thorax s'agit-il donc ? On peut songer à plusieurs, pouvant donner lieu d'abord à une *ulcération*, puis à une *guérison naturelle* et spontanée ; enfin, à des phénomènes analogues à ceux rapportés dans la légende (ouverture d'une sorte de tumeur, avec issue d'une certaine quantité de liquide, mélangé de *sang*), et qui, sous l'influence de la *peur*, lors d'un tel spectacle, provoquèrent une crise nerveuse, avec les *hallucinations religieuses* mentionnées.

Mais, à première vue, étant donné qu'on a affaire à une *enfant*, nous pensons qu'on doit incliner vers le diagnostic d'Abcès froid tuberculeux, d'origine costale ou vertébrale. En tout cas, c'est à ce diagnostic que nous nous arrêtons pour l'instant, sans insister sur la *pleurésie purulente*, pouvant à la rigueur donner lieu à un tel complexus symptomatique (1).

Or, en présence d'un tel diagnostic, — *rectification rétrospective*, plus que simplement probable —, tout devient très clair : la *maladie de l'enfant* (qui n'a plus rien d'exceptionnel pour son âge) ; les *symptômes observés*, lors de l'ouverture de l'abcès (ce qui explique la légende) ; et ceux notés dans le document historique (*ulcération*, laquelle était dès lors *tuberculeuse*, et non *cancéreuse*) ; l'erreur de diagnostic *étiologique* (il est facile au grand public de prendre une *tuberculose ulcérée* pour du *cancer*) ; les *hallucinations*, au moment de l'accident terminal ; et, enfin et surtout, la *guérison*, qui se produisit évidemment ensuite avec une certaine rapidité, mais *naturellement*, et de par l'évolution seule et la nature même du mal.

Conclusions. — Toute cette affaire, qui repose, comme toutes les légendes, sur un *fait d'observation* parti du peuple, forcément mal renseigné, se ramène donc à un cas pathologique, très compréhensible désormais, et même très ordinaire, dans un pays comme la Vendée où la *Tuberculose* abonde.

(1) Nous avons éliminé, plus haut, l'hypothèse d'un *anévrisme*.

Et, en somme, il n'a trait qu'à une *erreur de diagnostic*, faite chez une *névrosée mystique*, comme il y en a tant au pays de la Chouannerie (1) !

La Religion Catholique a bâti sur tout cela un *miracle*, et un *pèlerinage*, comme c'est la règle. Elle n'a d'ailleurs jamais procédé autrement, étant souvent de bonne foi elle-même, et croyant à la réalité de ce qu'elle croyait constater.

Il n'y a que la *Foi qui sauve, et qui guérit*, aurait ajouté notre maître Charcot !

Mais la Science est venue ; et elle a montré qu'au fond de tout Miracle, — comme souvent de tout Génie —, il n'y a presque toujours qu'un *fait de pathologie nerveuse*, venant compliquer une autre *lésion organique*.

ACTUALITÉS.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

61 : 3 (06)
Prix décernés en 1904.

L'Académie des Sciences a tenu le 19 décembre sa séance publique annuelle, sous la présidence de M. Mascart, président en exercice.

M. Mascart a débuté par un tableau des découvertes en physique, au début du vingtième siècle. Puis il a apporté un juste hommage aux confrères disparus. — M. Berthelot a donné lecture de la notice qu'il a consacrée au géologue Daubrée. — L'Académie des Sciences a procédé ensuite à la distribution des prix de 1904.

Voici la liste des lauréats pour les prix de Médecine, Chirurgie et Hygiène.

Prix Montyon. — Trois prix, de 2,500 francs chacun, à MM. le Pr Paul Reclus, pour son



M. le Pr P. Reclus,
Lauréat de l'Académie des Sciences.

ouvrage intitulé : *L'anesthésie localisée par la cocaïne* ; le Dr Kermorgant, inspecteur du service de santé des colonies, pour l'ensemble de ses travaux sur la pathologie exotique et l'hygiène ; au Dr Cazalbou, pour ses *Recherches sur les Trypanosomiases du Soudan français*. — Trois

(1) On sait que les *maladies mentales* sont extrêmement fréquentes en Vendée [Voir les statistiques de l'asile d'aliénés de La Roche-sur-Yon].

mentions de 1,500 fr. chacune à MM. LAUNOIS et ROY, pour leur ouvrage intitulé : *Etudes biologiques sur les géants* ; F. BEZANÇON et Marcel LABBÉ, pour leur *Traité d'hématologie* ; Robert ODIER, pour récompenser ses recherches expérimentales sur les lesions du système nerveux.

Prix Barbier, 2.000 francs. — A MM. PRENANT, BOUIN et L. MAILLARD, pour la première partie de leur *Traité d'histologie*.

Prix Bréant, 100,000 francs. — Ce prix, destiné à récompenser celui qui aura trouvé le moyen de guérir le choléra asiatique, n'est pas décerné. — Le prix annuel, 5,000 francs, constitué par les arrérages de la fondation, est décerné à M. Frédéric BOREL pour son ouvrage : *Choléra et peste dans le pèlerinage musulman*, 1860-1903.

Prix Godard, 1.000 francs. — A MM. J. ALBARRAN et L. IMBERT, *Les tumeurs du rein*.



M. le Dr ALBARRAN,
Lauréat de l'Académie des Sciences.

Prix du baron Larrey, 750 francs. — Au Dr CONOR, médecin-major de 2e classe, pour une étude de la fièvre typhoïde dans le 3e corps d'armee.

Prix Bellion, 1.400 francs. — Le Dr Jules DELOBEL pour *Hygiène scolaire*.

Prix Mège, 10,000 francs. — N'est pas décerné. — Le prix annuel, 300 francs, représentant les arrérages de la fondation, est décerné à M. G. DELAMARE pour son travail intitulé : *Recherches expérimentales sur l'hérédité morbide*.

Prix Montyon, 750 francs. — M. J. JOLLY : *Recherches expérimentales sur la division indirecte des globules rouges*.

Prix Philipeaux, 900 francs. — M. CHRISTIANI, pour ses travaux sur les *Greffes thyroïdiennes*.

Prix Lallemand, 1,890 francs. — Partagé entre le Dr Maurice DE FLEURY pour ses ouvrages : *Les grands symptômes neurasthéniques* et *Manuel pour l'étude des maladies du système nerveux*, et MM. J. CAMUS et PAGNIEZ pour leur ouvrage : *Isolement et psychothérapie*.

Prix Pourat, 1,000 francs. — M. J. TISSOT.

Prix Martin-Damourette, 1,400 francs. — 1.000 francs à M. FRODIN, pour ses *Etudes sur la sécrétion gastrique*, qui ont eu pour point de départ l'extirpation complète de l'estomac ou sa séquestration complète chez le chien ; 400 francs au Dr MANQUAT pour son *Traité de thérapeutique*.

Prix Montyon (Statistique), 300 francs. — Partagé entre le Dr V. LOWENTHAL, pour ses douze memoires relatifs à la *Dépopulation française*, et M. Paul RAZOUS, pour son volume : *La mortalité et la morbidité des professions dangereuses*.

BACTÉRIOLOGIE.

616.022
Le Micrococcus neoformans des Cancers non infectés.

M. le Dr DOYEN a commencé à la Société de Chirurgie sa communication, en donnant lecture de la note suivante qui lui a été adressée par M. METCHNIKOF, et qui marque l'état actuel des expériences bactériologiques. — Nous la reproduisons *in extenso*, en raison des polémiques antérieures, bien connues de nos lecteurs (1).

INSTITUT PASTEUR. Paris 13 déc. 1904.

Note sur les recherches microbiologiques pratiquées dans des cas de cancers.

1° Dans plusieurs séries de tubes, dans lesquels M. Doyen avait introduit en ma présence des fragments de cancers opérés par lui, j'ai pu obtenir des cultures pures d'un microbe, identique à celui décrit par M. Doyen sous le nom de *Micrococcus neoformans*. Dans un cas, les tubes sont restés stériles, mais dans plusieurs autres ils ont donné des cultures. De beaucoup le plus souvent c'étaient des cultures du microbe de Doyen, tandis que dans quelques cas, les cultures étaient constituées par un streptocoque, le bacille pyocyanique et quelques autres microbes (cas ulcéré, voir plus loin).

Sur les cas opérés par M. Doyen, j'insiste surtout sur trois cancers du sein opérés le même jour. Deux de ces cancers, fermés, c'est-à-dire non ulcérés, donnèrent des cultures du microbe de Doyen, tandis que, dans un troisième cas, un cancer très volumineux et très ulcéré ne donna que des cultures du bacille pyocyanique et d'un streptocoque. Ces derniers microbes, ainsi que le microbe de Doyen des autres cas de cancers, poussaient dans des tubes de bouillon, ensemencés avec la tumeur même, ainsi qu'avec les ganglions voisins.

En dehors du service de M. Doyen, il a été étudié par moi, en collaboration avec MM. Levaditi et Weinberg, plusieurs autres cas de cancers. Deux cas de cancers non ulcérés, ainsi qu'un cas de cancer des deux ovaires avec généralisation dans l'épiploon, ont donné également des cultures pures du microbe de Doyen.

Bien entendu, il a été pris toutes les précautions nécessaires pour s'assurer de la stérilité des milieux de cultures employées et de la non contamination des fragments des tumeurs introduits dans les tubes.

2° Sur les cultures du microbe de Doyen, nous avons pu observer tous les caractères décrits par M. Doyen au sujet du *M. neoformans*. La question de la spécificité de ce microbe o'a pas été définitivement résolue. C'est un problème très difficile, car les espèces bactériennes sont en général très délimitées. Il est utile, par exemple, d'appliquer pour leur distinction des méthodes perfectionnées, telles que l'agglutinabilite des microbes par des sérums spécifiques. Nous sommes en train de preparer de tels sérums, mais les résultats ne pourront être obtenus que dans deux ou trois mois. D'après l'aspect des cultures du *M. neoformans*, il présente une grande analogie avec celles du coccus polymorphe de la peau, mais l'examen des cultures sur gélose accuse une certaine différence entre les deux microbes.

3° L'étude de l'action pathogène du microbe de Doyen sur les animaux demande un temps beaucoup plus long que celui que j'ai eu jusqu'à présent à ma disposition.

4° Mon rôle de bactériologiste se limite aux trois premiers paragraphes de cette note. Mes connaissances microbiologistes ne m'autorisent nullement à aborder le côté clinique, et ceci d'autant plus que je ne suis ni chirurgien, ni même médecin. Je n'ai aucune compétence pour porter un jugement ; mais, comme à l'occasion de mes recherches bactériologiques j'ai pu examiner à plusieurs reprises et pendant près de deux mois un grand nombre de cancéreux de la clinique de M. Doyen, j'ai subi cette impression que plusieurs malades atteints de cancers très graves ont été améliorés par les injections du Dr Doyen. ELIE METCHNIKOF.

(1) *Gazette méd. de Paris*, 1904, p. 490 ; 536.



M. le Dr DOYEN (de Paris),
Bactériologiste.

Notre excellent confrère et ami, le Dr R. GRISEL, de l'*Echo de Paris*, a écrit à ce sujet :

« Au résumé, c'est là un premier pas, et des plus importants, accompli par M. Doyen pour la démonstration de sa decouverte. *Son microbe existe incontestablement* ; et son sérum produit dans les tumeurs des modifications favorables, puisqu'il permet de les enlever, alors que la chose était pratiquement impossible.

La démonstration de sa troisième proposition, à savoir que son sérum empêche la récidive après l'opération, demandera, naturellement, une periode d'observation beaucoup plus longue, non seulement des mois, mais des années. Quoi qu'il en soit, les résultats acquis donnent bon espoir. L'un des malades présentés, en effet, n'offre pas de récidive depuis trois ans, et son cas était de ceux qui récidivent presque à coup sûr ».

Le *Temps*, par la voix autorisée de notre ami CHARLIER-TABIER, a ajouté de son côté :

« M. le Dr DOYEN, qui paraît tres heureux de ce résultat, a été, à la sortie, vivement félicité par ses amis ».

Conclusion, jusqu'à nouvel ordre :

La France possède, depuis huit jours, d'après l'Institut Pasteur lui-même, un remarquable BACTÉRIOLOGISTE de plus. — Mais il faut avouer que les gens.... renseignés le savaient depuis 1892, époque de la création des *Archives provinciales de Chirurgie* !

MÉDECINE LEGALE.

614.29
Un cas bizarre d'empoisonnement par l'oxyde de carbone : Mort de M. Syveton (1).

L'affaire Syveton n'est pas près d'être éclaircie. On discute encore pour savoir s'il y a eu *suicide*, *accident*, ou même *homicide* (non plus par franc-maçon, mais par.... influence spéciale !).

Il n'est pas probable qu'on débrouille facilement cette bizarre aventure, où la *pathologie*

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 573.

nerveuse la plus extraordinaire a été tout à coup mélangée à la *médecine légale!*

Mais, ce qu'il y a de certain, c'est que, s'il y a eu suicide — et, *a fortiori*, autre chose de plus grave, — *tout a été* TRUQUÉ, avant l'arrivée des experts. Pourquoi ces derniers n'ont-ils pas dépisté de suite le mystère? Il est difficile de le dire. Toutefois, étant donné ce qu'on sait aujourd'hui, on aurait bien dû, dès le début ouvrir l'œil davantage, soigner les constatations judiciaires, et surtout publier un état des lieux et un protocole d'autopsie un peu plus complets!

D'ailleurs, certaines constatations médicales sont intéressantes à noter au point de vue scientifique, et en particulier celles qui suivent.

1° Parmi les députés qui, les premiers, ont vu M. Syveton après sa mort, se trouve M. le Dr CACHET, député de l'Orne. Celui-ci a rapporté en ces termes une observation qu'il fit au premier abord sur le corps du défunt : « M. Syveton portait au front une *plaie, très nette, qui ne saignait pas, et dont les bords n'étaient entourés d'aucune ecchymose.* » Il en avait conclu « que cette blessure avait été faite, *alors que le sang ne circulait plus*, c'est-à-dire sur un cadavre. »

2° D'autre part, il paraît admis aujourd'hui que, si le *suicide* a eu lieu, ce n'est pas dans une autre pièce que celle de l'accident.

3° A ce propos, la presse politique a rappelé un cas de suicide par gaz d'éclairage chez un médecin. Nous croyons utile de reproduire ici la nouvelle version, quoique nous ayons déjà publié ce fait (1).

« Un cas de suicide par gaz d'éclairage est connu. Il n'est vieux que de quelques années, et il a donné lieu à d'intéressantes observations.

Un médecin, occupant une belle position, était poursuivi par le parquet pour outrages aux mœurs. Sa femme le sut et détermina son mari, pour l'honneur du nom et l'avenir des enfants, à se donner la mort. Il choisit comme moyen de destruction, l'asphyxie par le gaz d'éclairage. L'homme s'installa dans sa chambre à coucher et dit à sa femme de fermer la porte à clef, de peur que l'instinct de conservation ne le fit se lever et chercher du secours. Le médecin s'introduisit dans la bouche le caoutchouc amenant le gaz. Au bout de quelques instants, sa femme, aux écoutes derrière la cloison, entendit le malheureux, qui s'était levé, marcher en trébuchant vers la porte et la supplier. Le pauvre homme supplia quelques instants; puis on l'entendit s'abattre sur le plancher, où il acheva de mourir. La mort avait été prompte. On évalua à un quart d'heure le temps qui s'était écoulé.

C'est la seule observation précise d'une asphyxie par le gaz qu'on ait retrouvée (2). »

A rapprocher de ces notes hâtives, l'article que M. le Dr E. Martin, chef des travaux de médecine légale à Lyon, vient de publier sur l'*intoxication par le gaz d'éclairage* (3); mais cet auteur reste dans un vague désespérant.

* * *

LA VERSION DE LA MORT D'APRÈS LES EXPERTS.

1re hypothèse. — Dans le travail auquel ils se sont livrés, les experts ont constaté que, pour que M. Syveton se soit suicidé dans la pièce où on l'a trouvé, il faudrait qu'il eût procédé de la manière suivante : « Il eût été obligé de s'étendre sur le parquet, et, après avoir ouvert le robinet par où le gaz arrive dans la cheminée, il aurait placé sa tête dans le foyer de l'appareil, au-dessus des orifices par où le gaz s'échappait, en la maintenant sur ses mains. Alors la mort aurait pu arriver en dix ou quinze minutes, à cause de la quantité de gaz qu'il absorbait. Il a fallu à M. Syveton un courage extraordinaire pour mettre fin à ses jours dans ces conditions ; car, à un moment donné, l'instinct de la conservation a dû se réveiller. et M. Syveton aurait dû quitter la position qu'il avait prise, crier, appeler peut-être. Cette hypothèse a été d'abord considérée comme inadmissible.

2e hypothèse. — On s'arrêta alors à la 2e version suivante: M. Syveton *se serait suicidé dans une pièce voisine de son cabinet*, qui est une *salle de bain*.

Il a allumé le réchaud de charbon qui sert à chauffer l'eau. Une quantité d'oxyde de carbone s'en est dégagée; et c'est pourquoi on en a trouvé une proportion si grande dans son sang. Une fois mort, il a été transporté dans son cabinet, où on l'a étendu sur le parquet. On a ouvert ensuite le robinet de gaz et on en a rempli la pièce pour faire croire à un accident. Au cours du transfert du corps, le front a pu être heurté ; et c'est ce qui expliquerait les deux ecchymoses remarquées au-dessus des yeux.

Discussion. — Mais, d'après les dernières dépositions, M. Syveton se serait donné la mort, en plaçant sa tête sur les bûches d'où s'échappait le gaz qui servait à chauffer le poêle (1). D'ailleurs, dès le début de l'instruction, deux ou trois jours après son ouverture, un des experts a donné comme hypothèse à M. Boucard ce fait que Mme Syveton aurait attesté dans sa déposition. La communication du praticien a même donné lieu à la rédaction d'un rapport.

a) Ainsi donc, Mme Syveton et lui se trouvent d'accord pour établir que M. Syveton s'est *suicidé*. Nous croyons savoir que c'est aussi la conviction de M. Simart, commissaire de police, qui a procédé aux constatations, et qui, dès la première heure, a accrédité cette version. Dans ces conditions, il a fallu une heure à une heure et demie à M. Syveton pour mourir. Il a dû garder, pendant une demi-heure, la position qu'il avait prise; puis il est entré dans le coma, la tête est tombée sur ces bûches; et il a continué de respirer des émanations de gaz jusqu'à ce que la mort arrivât.

b) Par contre, un autre expert a déclaré au *Temps* que, si M. Syveton a volontairement placé sa tête au milieu de cette atmosphère de *gaz pur, il a été asphyxié dans quelques secondes*. Tout de suite la respiration lui a manqué, faute d'oxygène. C'est le même phénomène qui se produit quand une personne est jetée à l'eau et se noie. L'*asphyxie* serait même, dans le premier cas, peut-être plus rapide. L'expérience d'asphyxie par le gaz est faite assez souvent à la fourrière. Il existe là, en effet, un local que l'on remplit d'émanations de gaz, après y avoir placé les chiens errants que l'on veut mettre à mort. Il suffit de quelques secondes pour qu'ils aient cessé de vivre. Le savant qui a donné ces renseignements relatifs à la manière dont M. Syveton a péri se demande comment on peut expliquer la présence de 17 0/0 d'oxyde de carbone dans le sang de M. Syveton, s'il est mort asphyxié en quelques secondes. Dans ce cas, en effet, il n'a pu respirer que quelques bouffées de gaz, et, dès lors, l'on ne doit pas trouver d'oxyde de carbone dans son sang, car il n'est pas mort empoisonné, mais comme étouffé.

Nous nous permettrons de faire remarquer que, dès la première heure, notre rédacteur en chef, M. le Dr Marcel BAUDOUIN, avait fait la même réflexion, comme le prouve l'extrait de l'interview qui a paru dans l'*Eclair*, dès le 13 décembre 1904. « Le *suicide* peut être soutenu, si l'on fait jouer au gaz d'éclairage un rôle prépondérant en l'affaire. Pourtant, la présence dans le sang d'une quantité aussi considérable d'oxyde de carbone fait écarter l'idée d'un suicide par *absorption volontaire de gaz d'éclairage*. Dans ce cas, il y aurait eu *asphyxie*, et le sang n'aurait pas contenu une telle proportion d'oxyde de carbone! »

En présence de toutes ces contradictions, il est évidemment impossible de conclure, à moins d'être... juge d'instruction !

LES CONGRÈS DE 1905.

616.995 (06) Le Congrès international de la Tuberculose.

Le président du Conseil a déposé sur le bureau de la Chambre un projet de loi ouvrant un crédit extraordinaire de cent mille francs pour subventionner le Congrès international de la Tuberculose, qui doit avoir lieu à Paris dans le courant de 1905. Ce Congrès, dont l'importance promet d'être considérable, sera placé sous le haut patronage du Président de la République, qui depuis longtemps déjà s'y intéresse et a manifesté le désir de lui voir donner un grand éclat.

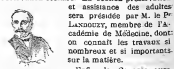
Après d'assez longs pourparlers, la constitution du Bureau a été définitivement arrêtée. Le Congrès aura pour présidents d'honneur MM. Casimir-Périer, ancien président de la République, président de l'Alliance d'Hygiène sociale, et Léon Bourgeois, ancien président du Conseil, ancien président de la Chambre, président de la Commission permanente de la Tuberculose qui est son œuvre, et dont il conduit les travaux avec une autorité et une activité incomparables. Le président effectif sera M. BERTHELOT, secrétaire perpétuel de l'Académie des Sciences. On ne pouvait faire choix d'un nom plus glorieux, d'une autorité plus haute dans les sciences biologiques. MM. CHAUVEAU, membre de l'Institut, HÉRARD, membre de l'Académie de Médecine, et BROUARDEL, doyen honoraire de la Faculté de Médecine, sont nommés vice-présidents.

La section de pathologie médicale sera présidée par M. le Pr BOUCHARD, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine, la section


M. le Pr BOUCHARD (de Paris).


M. le Pr LANNELONGUE (de Paris).

de pathologie chirurgicale, par M. le Pr LANNELONGUE, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine. La section préservation et assistance de l'enfance sera présidée par M. le Pr GRANCHER, membre de l'Académie de Médecine, vice-président de la Commission permanente, fondateur et président de l'Œuvre de préservation de l'enfance et de l'Œuvre de la préservation scolaire. La section préservation et assistance des adultes sera présidée par M. le Pr LANDOUZY, membre de l'Académie de Médecine, dont on connaît les travaux si nombreux et si importants sur la matière.


M. le Pr LANDOUZY (de Paris).

Enfin, le Congrès aura pour secrétaire général M. le Dr Maurice LETULLE, agrégé à la Faculté, de qui la science et le zèle sont de notoriété publique.

(1) *Le suicide du Dr Laforest à Choisy-le-Roi.* — *Gaz. méd. de Paris*, 1899, p. 220-221.
(2) Il ne faut pas confondre cette observation avec celle du médecin citée dans l'article de E. Martin. Ce dernier fait a trait à une intoxication *accidentelle*, non suivie de mort.
(3) *Lyon médical*, 1904, 18 décembre.

(1) Mme Syveton a déclaré d'ailleurs : « Quand je suis entrée dans le cabinet, j'ai trouvé mon mari *étendu sur le parquet*, la tête dans la cheminée. — *Sa tête était entièrement recouverte par un journal déplié qui s'étendait jusque sur ses épaules.* »

Avec un pareil état-major, le Congrès de la Tuberculose de Paris, dont le succès fut un moment douteux, promet d'être une des plus importantes manifestations scientifiques et sociales de ce temps. Doté richement par les Chambres et le Gouvernement, il pourra faire honneur aux hôtes qui lui viendront de toutes les parties du monde.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7

Le « Rabelais » des Bouffes-Parisiens.

Il y avait à Meudon, au commencement du seizième siècle, un bon curé qui, volontiers, mariait en deux bénédictions et trois signes de croix les amoureux trop pressés, que des parents barbares refusaient d'unir. C'est pourquoi le jeune comte d'Eutraves s'empressa de conduire à Meudon une jeune Anglaise qu'il venait d'enlever à sa famille. Mais il arriva trop tard, et le comte ne trouva au presbytère qu'un vilain diacre nommé Pignon et un joyeux moine, maître François Rabelais.

La mère du jeune comte le suivit de près et promit la cure de Meudon à celui des deux prêtres qui empêcherait la mésalliance que son fils allait consommer. Le diacre, aussi retors que Tartufe et aussi ambitieux que l'abbé Tigrane, usa en vain des plus condamnables procédés pour séparer les jeunes gens ; mais le moine Rabelais, sans le vouloir, conquit le cœur de la jeune fille en lui parlant des splendeurs de l'amour et en lui découvrant le sens caché de son livre sur Pantagruel. Et comme elle était Anglaise, Dolly exprima, sans fausse honte, en excellent français, ses sentiments à Rabelais. Celui-ci, surpris de sa bonne fortune, accepta cependant après quelques hésitations le don que Dolly lui faisait de sa tendresse, et c'est ainsi qu'il gagna à la fois la cure de Meudon et une nièce fort appétissante : honni soit qui mal y pense, d'autant plus que Rabelais avait près de soixante ans quand il devint curé de Meudon.

Cette histoire nous est contée en vers souvent éloquents par M. Albert du Bois au théâtre des Bouffes-Parisiens. Il a eu le tort seulement de la développer en trois actes qui ont paru un peu longs. Lui aussi a été grisé par le souvenir du triomphe de Cyrano de Bergerac. Mais une si mince anecdote eût gagné à se resserrer en un seul acte, qui eût pu être d'un agréable à propos à quelque cérémonie en l'honneur du plus illustre des curés de Meudon.

M. Bour a joué avec son habituelle intelligence le personnage de Rabelais ; mais il n'a ni le triple menton, ni l'encolure, ni le rire énorme que l'auteur, conformément à la tradition, a voulu donner au célèbre railleur.

NÉCROLOGIE

61 (09)

La chirurgie russe perd en M. le Pr Sklifassowsky un chirurgien du plus grand mérite, bien connu en France, et qui fréquentait assidûment les Congrès internationaux. — M. le Dr Aribat, président de l'Association des Médecins des arrondissements de Castres et Lavaur, ancien maire de Castres, chirurgien honoraire des hôpitaux. — MM. les Drs Neveu (de Bécherel, Ille-et-Vilaine); Lesueur (de Bernay, Eure); Merle (de Nîmes); Mora (de Paris); Stagienski (de St-Etienne); Badoz (de Brioude).

Un étudiant, M. Auguste Français, demeurant 43, boulevard St-Michel, à Paris, s'est tué en se logeant une balle dans la tête dans un accès de fièvre chaude.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 20 décembre 1904.

Election d'un vice-président.

M. Guéniot est élu vice-président pour l'année 1905, par 67 voix sur 71 votants.

Election d'un secrétaire annuel.

M. Motet est réélu secrétaire annuel par acclamation.

Allocution du vice-président.

M. Guéniot remercie chaleureusement ses collègues, dans une chaude improvisation, et affirme qu'il maintiendra de toutes ses forces la dignité, l'honneur, et les belles traditions de l'Académie.

Sur la micrngastrie primitive; par M. Benderski

Une nouvelle opération sur les muscles de l'œil ; l'allongement musculaire.

M. Landolt (de Paris). — Les avantages de l'allongement musculaire sur la ténotomie ou reculement musculaire réside dans ce fait qu'elle conserve au muscle son étendue de déroulement sur le globe oculaire, alors que la ténotomie la diminue. L'auteur a obtenu jusqu'ici avec cette opération de très heureux résultats.

Sur le perborate de soude.

M. Joubert. Note lue par M. Albert Robin. — Le perborate de soude (poudre d'eau oxygénée) est une nouvelle substance, chimiquement définie, qui correspond à la combinaison de l'eau oxygénée avec le borate de soude (borax ordinaire). Par simple dissolution dans l'eau, et sans l'addition d'aucun acide, le perborate de soude donne une solution ayant toutes les propriétés de l'eau oxygénée libre et chimiquement pure et toutes celles du borate de soude. A l'encontre de l'eau oxygénée du commerce, à laquelle on reproche d'être toujours acide, la solution aqueuse de perborate de soude est nettement alcaline, comme celle du borax, du reste.

L'eau oxygénée est l'antiseptique par excellence; le Dr Miquel, Directeur du laboratoire de Bactériologie de la ville de Paris, la considère comme supérieure aux solutions de sublimé journellement employées. Sur l'acide phénique, le phénol, le thymol, le formol, etc., elle a en outre l'avantage de ne répandre aucune odeur et de ne pas être caustique, ni toxique. Le perborate de soude peut s'employer en solution ou en poudre.

En solution dans l'eau distillée ou dans l'eau ordinaire bouillie, le perborate donne une eau oxygénée qui possède les mêmes propriétés et s'adapte aux mêmes usages que l'eau oxygénée ordinaire.

En *grande chirurgie*, il fournit, suivant les besoins, une eau oxygénée de 2 à 12 volumes, légèrement alcaline ou neutre, dépourvue de toute toxicité et ne contenant aucune substance irritante.

En *petite chirurgie*, et pour faire les pansements d'attente, il offre les plus grands avantages. Pouvant être conservé indéfiniment sous forme de poudre dans la petite pharmacie de famille, il permet d'obtenir instantanément une solution antiseptique et inoffensive, qui servira à laver les plaies, à les débarrasser des corps étrangers qui les souillent et à les protéger à l'aide de compresses jusqu'à l'arrivée du médecin.

En *hygiène* et en *médecine*, la solution de perborate de soude trouvera de nombreuses applications. Elle sera utilisée avec avantage pour les soins de la peau et le lavage des cavités naturelles tant à l'état normal qu'à l'état pathologique. Elle constitue aussi une excellente eau de toilette en même temps qu'une solution médicamenteuse.

En lotions sur les téguments, elle blanchira le teint et fera disparaître les éphélides (taches de rousseur). Dans les stomatites, le muguet, les aphtes, elle est d'autant plus recommandable qu'elle est franchement alcaline et non acide comme les eaux oxygénées ordinaires. En lavages quotidiens, elle réalisera l'antisepsie de la bouche et des fosses nasales et évitera l'éclusion des maladies microbiennes. Dans le coryza, l'ozène, elle fera avorter ou écourtera l'affection et combattra avec succès la mauvaise odeur. Dans les angines de toutes les variétés, elle sera utilisée en gargarismes et offrira les propriétés de l'eau oxygénée associées à celle du borate de soude.

Pour les soins hygiéniques de la femme, lors de métrites ou de pertes blanches, elle possède les qualités antiseptiques et astringentes que l'on réclame des injections préconisées en pareil cas.

Enfin, elle sera précieuse pour le nettoyage et la stérilisation des objets de toilette (brosses, éponges, etc.) et pourra servir encore pour blondir progressivement les cheveux.

A l'*état de poudre*, le perborate de soude peut être employé directement. Il servira avec succès à poudrer à sec les plaies récentes, les plaies suppurées, les ulcères variqueux, etc.

Sous forme de vaseline ou de gaze perborate, il trouvera de nombreuses applications.

Pour les soins des dents, on l'incorporera aux pâtes et aux poudres dentifrices, ou même on en prendra simplement une petite quantité avec l'extrémité de la brosse.

Académie des Sciences.

Séance du 12 décembre 1904.

La Sorbiérite.

M. Maquenne a communiqué les résultats obtenus par M. Gabriel Bertrand, du laboratoire Pasteur, dans l'étude de la *Sorbiérite*, le nouveau sucre découvert par ce chimiste dans les fruits du sorbier. M. Gabriel Bertrand est parvenu, en combinant l'action des réactifs avec l'emploi d'un microbe spécial, à reproduire artificiellement la sorbiérite et à expliquer ainsi la véritable nature chimique de ce sucre.

Ces résultats ont un grand intérêt au point de vue de la synthèse naturelle chez les végétaux, car ils établissent les relations qui existent entre les divers sucres rencontrés jusqu'ici dans le jus de sorbes.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 16 décembre 1904.

Epithéliomas guéris par les rayons X.

MM. Danlos et Gastou. — Il s'agit de quatre malades traités par les rayons X. Il y a eu une séance tous les 3 ou 4 jours environ, et chacune de ces séances a duré de quinze à vingt minutes. A propos de cette observation, les auteurs distinguent deux sortes d'épithéliomas de la peau; Les épithéliomas à type épithélial pavimenteux

et les épithéliomas à constitution voisine du sarcôme. Ils constatent aussi l'amélioration obtenue par cette thérapeutique dans un cas de synovite sous-jacente et ils pensent que, dans le rhumatisme noueux, par exemple, on pourrait en obtenir d'excellents résultats. Le premier malade avait un cancroïde de la région malaire; le second, un épithélioma à tendances papillomateuses du dos de la main; le troisième, un épithélioma pavimenteux ulcéré de la lèvre, et le quatrième, un sarcôme épithélioïde.

Amyotrophie spinale diffuse des nouveau-nés.

M. Comby présente un nouveau-né qui, depuis les premiers jours de sa vie, présente de l'immobilité des quatre membres et de la parésie des muscles de la nuque. Il n'y a pas de troubles de la sensibilité, mais il y a abolition des réflexes; on constate des symptômes de dégénérescence. De plus, la respiration est gênée, et il y a une sorte de tirage abdominal qui démontre la paralysie des muscles intercostaux. C'est un beau cas d'amyotrophie d'origine spinale. Hoffmann a publié d'ailleurs des faits analogues d'amyotrophie familiale, où il avait noté l'atrophie des cornes et des racines antérieures dans toute l'étendue de la moelle. D'après cette publication, il semble que le pronostic soit très grave. De plus, M. Sevestre a présenté un cas tout à fait semblable à la Société de Pédiatrie, en 1899. L'auteur, malgré qu'il croit à la gravité du pronostic, a prescrit les bains électriques, avec des frictions et des massages.

M. Souques, quoique reconnaissant qu'on doit ordonner cette thérapeutique, insiste sur la gravité du pronostic et croit à la marche progressive et fatale de cette affection d'ailleurs très grave.

La déchloruration dans l'épilepsie. Ses avantages et ses inconvénients.

MM. J. Voisin, R. Voisin et Krantz. — Les auteurs ont déjà fait sur ce sujet de nombreuses études. Ils viennent aujourd'hui communiquer quelques résultats de leurs observations. Dans la plupart des cas, la déchloruration imposée aux épileptiques adultes ou enfants semble donner d'excellents résultats. Les produits urinaires de désassimilation sont excrétés en plus grand nombre et les accès convulsifs et vertiges sont beaucoup moins nombreux. Cependant, dans ce cas, malgré la médication bromurée, on peut voir des crises mortelles. La déchloruration seule, sans bromure, ne produit aucun bon effet et les symptômes sont aussi nombreux et aussi graves que pendant le régime ordinaire; il ne faut pas oublier en effet le mot de Legrand du Saulle. Le bromure est l'élément essentiel de l'épileptique. Un grave inconvénient est que les adultes supportent mal le régime achloruré, de telle sorte que, dans un certain nombre de cas, on a pu noter le refus des aliments, du délire mélancolique, une certaine confusion mentale, des hallucinations multiples bref un véritable délire achlorurique. Les enfants supportent bien mieux cette privation de chlorures. Néanmoins les auteurs recommandent d'employer le régime alterné et ils font durer le régime déchloruré pendant quinze jours et le régime chloruré, au contraire, deux mois. Ainsi ils ont pu obtenir des résultats bien préférables, car les phénomènes physiques et chimiques que déterminent ces alternances de régime facilitent à la fois l'élimination par l'urine et la fixation du bromure.

Emploi thérapeutique des sels de radium.

M. Béclère. — Il faut distinguer le rayonnement et l'émanation gazeuse des sels de radium. — Le rayonnement seul est employé actuellement en thérapeutique: il produit essentiellement les mêmes effets que le rayonnement des ampoules de Roentgen qui cependant possèdent des qualités différentes. — La radiumthérapie est donc comparable à la radio-thérapie. — Pour mesurer l'activité des divers sels de radium, le médecin doit employer le chromoradiomètre d'Holzknecht. Il faut tenir compte non seulement de l'activité du sel employé, mais encore de sa quantité et de la nature du récipient qui le renferme; par exemple une couche d'aluminium épaisse d'un dixième de millimètre arrête au passage 90 0/0 du rayonnement total. — De plus le rayonnement du radium doit émaner d'une surface et non d'un point. C'est pourquoi M. Béclère a fait construire dans ce but un instrument spécial qui permet de traiter la région malade centimètre carré par centimètre carré. — La réaction produite, d'ailleurs très accentuée à la superficie des tissus, décroît rapidement d'intensité dans la profondeur. — Ces sels peuvent être facilement portés dans les cavités naturelles (bouche, pharynx, larynx, etc.), dans des endroits où les rayons Rœntgen ont difficilement accès et ils trouvent des indications dans le traitement des nævi, des lupus, des lésions épithéliomateuses de la peau ou des muqueuses. Ils constituent en somme « l'édition de poche des rayon de Roentgen.

M. Danlos partage l'opinion de M. Béclère, mais il donne ses préférences au sulfate de radium enfermé dans des sacs de toile ou de caoutchouc. — Le minerai en revanche ne donne rien.

[APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

613.6

Guide du gradé chargé des détails d'une infirmerie régimentaire, par le Dr Clerc, ancien aide-major de 1re classe. — Un volume in-18, A. Maloine, Paris, 1904.

Plusieurs ouvrages ont été publiés dans le but de réunir les documents administratifs nécessaires à tout médecin militaire et d'éviter dans les règlements en vigueur les recherches longues et fastidieuses. Personne n'avait songé qu'à côté du médecin regimentaire se trouvait un gradé secrétaire qui changeait souvent et qui, malgré son passage parfois rapide à l'infirmerie, avait besoin de connaître une administration toute spéciale. Cette lacune obligeait le chef de service à faire souvent avec son secrétaire un travail d'administration qui faisait perdre un temps précieux. Le *Guide du Gradé chargé des détails d'une Infirmerie régimentaire* comble cette lacune. Cette brochure comprend deux premiers chapitres consacrés à la méthode générale que le gradé suivra dans son travail tout spécial: soins à donner aux malades, devoirs envers les malades, surveillance dans l'exécution des prescriptions du médecin, rapports et compte-rendus. Trois autres chapitres enseigneront comment il faut préparer les pièces essentielles périodiques et les registres de l'infirmerie. Le sixième chapitre s'occupe des cas spéciaux et résume l'instruction des brancardiers. Enfin, la mémoire du gradé sera soulagée par un mémento en fin de brochure. Écrite en un style simple, à la portée de tous, ces pages sont utiles à tout gradé d'infirmerie, à tout secrétaire; elles éviteront infailliblement des recherches et des errements; il en résultera pour le médecin beaucoup de temps gagné et pour le secrétaire une besogne toute nouvelle et toute spéciale, faite avec méthode et facilité.

614 (02)

Guide populaire d'Hygiène; par Ceyus (J.). — Bruxelles, Manceaux; Paris, Schleicher et Cie, 1904, in-8°.

Ce volume est la traduction française du *Manuel de Santé*, publié par l'Office sanitaire de l'empire allemand, d'après la neuvième édition; et cette traduction, due à un médecin légiste de Verviers (Belgique), est précédée d'une préface due au directeur de l'Institut de Bactériologie de Liège. En réalité, cette édition de 1904 est la seconde en langue française, et a été revue et corrigée par l'auteur. On peut dire que c'est un guide classique, digne d'être recommandé à tous nos fonctionnaires, car c'est pour eux qu'il a été écrit, beaucoup plus que pour des médecins.

Il est impossible d'analyser de telles œuvres, surtout quand elles sont aussi vastes. Qu'il nous suffise d'ajouter que celle-ci est bien illustrée et présente un résumé suffisant de l'état de nos connaissances en la matière. [A.P.S].

Variétés et Anecdotes.

613.6

Les ambulances japonaises.

La *Revue médicale militaire allemande* a publié une lettre du médecin-major Matthiolus, qui donne de très intéressants détails sur le service des ambulances japonaises, auprès desquelles il est détaché depuis quelques mois.

Le Dr Matthiolus fait ressortir, tout d'abord, les mesures hygiéniques prises en vue d'empêcher l'infection des champs de bataille, par exemple, l'incinération des cadavres japonais (Les Russes, au contraire, sont enterrés avec les honneurs militaires). Les cadavres des chevaux sont incinérés aussi. Un haut fonctionnaire du Service de Santé est spécialement chargé de prescrire les mesures propres à empêcher la propagation des épidémies. Dans ce but, ce personnage fait incessamment la navette entre le théâtre des opérations et les différents ports de guerre. A ce propos, le Dr Matthiolus fait observer que, parmi les nombreux évacués qu'il a vus, nul n'était atteint d'une maladie infectieuse. Il constate avec une nuance d'étonnement que l'administration militaire fait distribuer aux soldats une ration journalière de tabac et une de saki (eau-de-vie de riz).

Les hôpitaux et ambulances méritent d'être cités comme modèle, au dire de Matthiolus, et leur personnel médical est remarquable à tous les points de vue. Les chirurgiens sont à la fois d'habiles opérateurs et des hommes familiarisés avec les découvertes les plus récentes. Dans l'ensemble des établissements hospitaliers visités par lui, le médecin-major allemand n'a vu *qu'un seul amputé*. Le médecin principal Kihouchi, directeur des ambulances affectées aux prisonniers, lui a déclaré n'avoir eu à faire qu'une seule amputation parmi les 600 blessés qu'il avait eus en traitement jusqu'à ce jour. D'après le même personnage, les perforations des os, occasionnées par des projectiles de petit calibre tirés à des distances inférieures à 700 cents mètres, provoquent des éclatements peu sensibles. De même, les blessures pénétrantes des poumons, occasionnées par les balles de petit calibre, se guérissent très rapidement.

Le Dr Matthiolus signale enfin l'emploi par les Japonais d'un matériel de pansement inventé par le médecin principal Kihouchi et dont les qualités sont très remarquables aux points de vue de la stérilisation et du pouvoir

absorbant. De plus, il est susceptible d'être préparé n'importe où et à n'importe quel moment. Ce pansement se compose d'une compresse de gaze stérilisée dans laquelle est emmagasinée une certaine quantité de *cendre de paille*. Ce pansement a été employé à l'exclusion de tout autre dans le service du Dr Kihouchi, et le médecin allemand constate que les blessures de tous les Russes qu'il a visités avaient très bonne apparence.

614.

La critique des Urinoirs publics à Paris.

On lit, dans un article du *Temps*, sur la propreté de Paris, les réflexions suivantes :

« On ne peut qu'approuver les fontaines Wallace à Paris et remercier encore une fois leur généreux donateur. Mais par contre, les édicules qui répondent à un besoin opposé, ne peuvent pas être épargnés dans nos critiques. J'entends parler de ces constructions prismatiques, à trois compartiments alvéolaires et surmontés d'un dôme ogival, d'un style bien postérieur au règne de Vespasien. Leur accumulation, notamment entre la rue Montmartre et la rue de la Chaussée d'Antin, frappe surtout les étrangers, Bruxellois, Viennois, Berlinois, Londoniens, qui chez eux ne sont pas habitués, heureusement pour leur odorat, à ce luxe à rebours des manifestations d'une de nos infirmités physiques. De même que la foule appelle la foule, la vue de ces édicules est une invitation suggestive qui finit par créer une habitude pour les Parisiens. Je ne sache pas cependant que dans les grandes villes des autres pays, là où la circulation est aussi très active, les médecins qui s'occupent des maladies des voies urinaires soient plus nombreux et plus occupés que les nôtres. Sous un autre rapport, ces édicules offrent un spectacle répugnant, principalement lorsqu'ils se trouvent placés en face d'un café, d'un restaurant ou d'un théâtre. Pendant les entr'actes on voit les spectateurs se ruer comme sur une proie dans les mêmes directions. *On pourrait très bien supprimer une partie de ces pavillons métalliques*, en invitant les propriétaires des cafés et les directeurs des théâtres à faire agencer d'une façon plus spacieuse les buen-retiro de leurs établissements. »

L'auteur de cette note réclame la diminution des urinoirs publics *visibles*. Soit. — Mais alors qu'on en construise *d'invisibles*, car il n'est pas admissible qu'on vienne ainsi troubler le fonctionnement des *vessies*, qui se promènent sur nos boulevards, où il y a d'ailleurs beaucoup de *lanternes* !

THÉRAPEUTIQUE

616.995

Note sur les ferments métalliques, leur action sur le métabolisme, leurs effets dans la pneumonie.

Par M. Albert ROBIN (1).

Si on injecte sous la peau des solutions contenant quelques millièmes de gramme d'un métal, tel que le palladium, le platine, l'or, etc., l'on observera des effets chimiques considérables et qui sont de tous points similaires à ceux obtenus avec des diastases extraites des levures.

Ces effets sont :

1. Une augmentation de l'urée qui peut s'élever de plus de 30 p. 100, et atteindre des quantités telles que par l'addition directe d'acide nitrique à l'urine, on voit parfois se déposer plus ou moins rapidement au fond du verre un gros culot de nitrate d'urée. Cette élévation du taux de l'urée, variable dans son intensité, est très fréquente, sauf chez les cancéreux avancés et les cachectiques en général.

2° L'augmentation du coefficient d'utilisation azotée ;

3° L'augmentation de l'acide urique qui peut atteindre des chiffres considérables, jusqu'au triple de la quantité initiale ;

4° Une véritable décharge d'indoxyle urinaire ;

5° Une diminution dans la quantité d'oxygène consommé total, sans abaissement parallèle de l'acide carbonique formé, d'où élévation du quotient respiratoire ;

6° Une élévation temporaire de la tension sanguine.

7° A la suite de ces injections, j'ai observé encore, avec P.-Emile Weil, de profondes modifications dans les éléments figurés du sang :

L'injection est suivie pendant quelques heures d'une leucolyse véritable, légère chez un individu sain, intense dans des infections s'accompagnant normalement de leucocytose.

La diminution des leucocytes commence au bout d'une à deux heures et dure un temps variant d'un jour à deux. Elle est remplacée souvent par une augmentation secondaire du nombre des leucocytes, ou bien le retour à l'état antérieur se produit.

La destruction leucocytaire se fait aux dépens des polynucléaires neutrophiles ; en même temps, s'observe une augmentation des mononucléaires dont les formes volumineuses exerçant la fonction macrophagique, apparaissent en quantité très grande. Quand le retour à l'état antérieur ou à un état normal survient, il n'est pas rare de voir apparaître ou augmenter l'éosinophilie.

Le nombre des globules rouges ne paraît pas subir de notables modifications ; ces modifications sont dans la limite des erreurs ou sont susceptibles d'interprétations diverses.

De ce premier ordre de faits découlent les conséquences bio-chimiques suivantes :

1° Confirmation expérimentale de la célèbre formule donnée par Armand Gautier pour expliquer le mode de désintégration vitale de l'albumine et la formation de l'urée, en dehors de tout apport d'oxygène extérieur et par hydratation et oxydo-réduction, puisque la quantité d'oxygène consommée total baisse ou croît à peine quand l'urée subit, au contraire, une si notable augmentation ;

2° Preuve que l'indoxyle urinaire n'est pas seulement engendrée par les fermentations gastro-intestinales, mais qu'elle est encore le témoin des processus organiques d'hydratation et d'oxydo-réduction ;

3° Preuve du rôle que l'on attribue aux diastases organiques dans les phénomènes chimiques de la désassimilation ;

4° Possibilité d'assimiler les métaux en solution extrêmement étendue à ces diastases, d'où le nom de *ferments métalliques*, que je propose de leur donner.

A des doses presque infinitésimales, des métaux dissous dans l'eau sont capables d'une activité très grande, et sauf quelques différences que j'exposerai plus tard, la nature du métal importe peu dans la genèse des phénomènes physiologiques si intenses qui viennent d'être résumés.

Les mêmes effets sont obtenus avec des solutions métalliques et notamment des solutions de cuivre et de manganèse qu'a bien voulu nous préparer M. A. Trillat et qui sont obtenues en précipitant un sel métallique par un alcali, en présence d'un colloïde, comme l'albumine, la gélatine ou même la gomme.

Voici encore une hypothèse. J'ai traité quinze cas de pneumonie par le sérum anti-diphtérique, le sérum normal du sang de cheval, le lacto-sérum de R. Blondel et les réductases extraites de la levure. Il y a eu treize guérisons et deux morts, l'une par abcès du poumon et péricardite, l'autre par néphrite pneumococcique. Dans ces cas, les effets de ces diverses préparations sur les réactions urinaires et sur la température furent calqués sur ceux des ferments métalliques avec une intensité maximum pour le sérum anti-diphtéritique et minimum pour le lacto-sérum.

S'il était démontré par des recherches plus nombreuses et plus approfondies que les effets de ces sérums et des ferments métalliques sur le métabolisme sont identiques, ne serait-il pas préférable d'employer ces derniers dans le traitement des maladies justiciables de la médication fonctionnelle par hydratation et oxydo-réduction ?

On peut se demander encore si les divers sérums ne doivent pas, en partie, leur action aux diastases hydratantes oxydo-réductrices qu'ils renferment, et si cette hypothèse passait à l'état de fait, il faudrait rechercher si les effets oxydo-réducteurs de celles-ci ne sont pas aussi fonction d'un métal dont il y aurait lieu de déterminer la nature et les proportions.

Devant l'imprévu et l'apparence presque paradoxale des faits que j'apporte, quelques critiques pourraient, de prime abord, être tentés de supposer que ces faits et les hypothèses qui tentent de les expliquer se rattacheraient aux vieilles rêveries métaphysiques avec laquelle la médecine n'a rien à faire. Or, je ne pense pas que ces recherches démontrent l'existence d'une vertu médicatrice latente dans un médicament, non plus que la libération de cette vertu par l'extrême dilution.

J'ai été guidé par les phénomènes physiques récemment découverts (radioactivité, ionisation, mise en évidence de l'énergie atomique) et par des faits biologiques de haute importance (action des diastases et zymases, action des métaux divisés, phénomènes catalytiques). Par conséquent, loin de me livrer à la spéculation, je n'ai fait qu'une tentative d'application clinique des données nouvelles que la physique et la chimie ont introduites dans la science.

Je conclus :

1° Que les métaux divisés à l'extrême sont capables d'actions physiologiques considérables et hors de proportion avec la quantité du métal employé ;

2° Que ces métaux, agissant à des doses que la thérapeutique considérait jusqu'à présent comme inactives et inutiles, impressionnant profondément des actes chimiques de la vie dont les déviations sont conjuguées à de nombreux états morbides, sont probablement destinés à prendre une place importante dans l'arsenal de la thérapeutique fonctionnelle.

(1) Extrait d'une récente communication à l'Académie de Médecine.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Prix Filloux*. — Le prix Filloux vient d'être décerné, après concours, à MM. WICART, interne à Lariboisière, et LEROUX, interne à Saint-Antoine.

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Hôpital Cochin*. — M. CHAUFFARD : tous les samedis, à partir du 7 janvier 1905, à 10 h. leçon de clinique médicale.

Faculté de Médecine de Lyon. — M. le Dr NEVEU-LEMAIRE, agrégé, est chargé du cours d'histoire naturelle pendant la durée du congé accordé à M. Loret (du 20 décembre 1904 au 26 février 1905). — M. le Dr PLAUCHU est chargé jusqu'à la fin de la présente année scolaire des fonctions d'agrégé.

Faculté de Médecine de Nancy. — M. le Dr Albert SPIRO est nommé chef de clinique obstétricale.

Faculté de Médecine de Toulouse. — M. le Dr MOREL, agrégé libre, est rappelé à l'exercice, du 1er novembre 1904 au 31 octobre 1907.

Ecole de Médecine d'Angers. — M. le Dr TURLAIS est institué, pour une période de neuf ans, chef des travaux de physiologie.

Ecole de Médecine de Marseille. — M. TIAN est institué, pour une période de neuf ans, chef des travaux physiques et chimiques.

Ecole de Médecine de Nantes. — M. le Dr Maurice BUREAU, ancien suppléant, est chargé, pour la présente année scolaire, du cours de thérapeutique. — M. ROUSSEAU, pharmacien de 1re classe, est institué, pour une période de

neuf ans, chef des travaux d'histoire naturelle. — Un concours s'ouvrira, le 29 mai 1905, devant l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de Médecine de Nantes.

Ecole de Médecine de Reims. — Un concours s'ouvrira, le 15 avril 1905, devant l'Ecole supérieure de pharmacie de Nancy, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de Médecine de Reims.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours d'oto-rhino-laryngologie.* — Ce concours s'est terminé par la nomination de M. H.-A. Bourgeois.

Concours d'Internat. — Le jury définitif est composé de MM. Lion, Moutard-Martin, Alex. Renault, Babinski, Lamy, Thiéry, Chaput, Marion, Delbet, Macé.

Hôpitaux d'Orléans. — M. le Dr Coville, professeur du cours départemental d'accouchements, a été nommé chirurgien de la Maternité de l'Hôtel-Dieu. — Le concours pour la place de chirurgien adjoint de l'Hôtel-Dieu s'est terminé par la nomination de M. le Dr Remy Touche, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Ecole de Médecine vétérinaire d'Alfort. — M. le Pr Barrier, directeur de l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort, membre de l'Académie de Médecine, a présenté à M. Loubet une délégation d'élèves de l'Ecole, composée de MM. Beurdouche, Holveck, Savagner, Briand.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris. — *Séance du 22 décembre 1904.* — Communications (à 5 heures) : 1° Nouveau nœud double pour la ligature des pédicules vasculaires en chirurgie gynécologique, par M. Dartigues ; 2° Traitement des varices par la marche, par M. Marchais ; 3° Observation de cancer primitif de la rate, par M. Jousset ; 4° Intervention chirurgicale de la pseudo-occlusion intestinale d'origine névropathique, par M. Reblaud ; 5° Sur un cas d'érythème multiforme dû à l'intoxication alimentaire, par M. Monnier ; 6° *Discussion* sur la psychothérapie à propos de la communication de M. Lévy ; 7° *Discussion* sur l'angine d'origine dentaire à propos de la communication de M. Lebar ; 8° Rapport de M. Tissier au nom du « Comité chargé de l'étude des questions intéressant le corps de l'Internat » ; 9° Sur le concours de l'Internat, par M. Hallion ; 10° Tumeur du cæcum — anus iliaque — guéri par transplantation de l'iléon dans le côlon transverse. Guérison, par M. Le Bec ; 11° Traitement chirurgical de l'anthrax, par M. Delaunay ; 12° Du traitement des rétrécissements uréthraux et œsophagiens par l'électrolyse linéaire, par M. Fort ; 13° Injection trachéale simplifiée avec présentation de malades, par M. Mendel ; 14° Gymnastique thoracique et éducation respiratoire, par M. Maurice Faure ; 15° Extirpation de l'utérus cancéreux par le procédé de Werder combiné à la péritonéalisation et à l'exclusion du petit bassin, par M. Paul Delbet ; 16° Pied-bot varus paralytique traité par la greffe anastomotique tendineuse. Présentation de malade, par M. L. Monnier. — Conférence, à 5 h. 3/4, par M. le Pr Guyon : *De la chloroformisation de la vessie.*

Syndicat des Médecins de la Seine. — Le Syndicat des Médecins de la Seine a tenu son assemblée générale annuelle le 27 novembre 1904. En présence de la prospérité de tous les services du Syndicat : Recouvrements, caisse de défense, bureau d'assurances, coopérative, le Syndicat a décidé la création, sous ses auspices, d'une Assurance mutuelle vie et d'une Assurance mutuelle accidents entre médecins syndiqués. Le Bureau pour 1905 est ainsi composé : M. Sézilles, président ; MM. Gourichon et Rotillon, vice-présidents ; Bellencontre, secrétaire-général ; Noir, trésorier ; MM. Antheaume, Levassort, Diverneresse, Vimont, Hélouin, Tripet, Poirier, J. Mallet, Régeard, Sébileau, G. Weil, Lecerf (d'Asnières), Billon, Dally, Lamouroux, Vallat.

Société préhistorique de France. — *Nomination du Bureau pour 1905.* — Ont été élus : *Président* : M. L. Bonnemère. — *Vice-Président* : Adrien de Mortillet. — *Secrétaire général* : M. le Dr P. Raymond. — *Secrétaire* : M. le Dr Martin. — *Trésorier* : M. le Dr Marcel Baudouin. — M. E. Rivière a été nommé président-fondateur.

Congrès des Sociétés savantes en 1905. — Le Congrès des Sociétés savantes de Paris et de la Province tiendra ses prochaines assises à Alger du 19 au 29 avril 1905.

Exposition Universelle de Liège. — M. le Dr Marcel Baudouin, membre des Jurys des Expositions nationales et internationales, hors concours, est nommé membre du jury d'admission pour la section de Médecine de l'Exposition de Liège (Classe 15 et 16). — On sait que notre rédacteur en chef est un spécialiste bien connu en ces matières.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 49e semaine 907 décès, au lieu de 957 pendant la semaine précédente et au lieu de 964, moyenne ordinaire de la saison. L'état sanitaire continue donc à être satisfaisant. Les maladies épidémiques continuent à être rares : la fièvre typhoïde a causé 4 décès ; la rougeole, 2 ; la scarlatine, 1 ; la coqueluche, 3 ; la diphtérie, 3. La variole n'a causé aucun décès depuis trois semaines. Il y a eu 23 morts violentes, dont 13 suicides. On a célébré à Paris 442 mariages. On a enregistré la naissance de 985 enfants vivants (498 garçons et 487 filles), dont 701 légitimes et 285 illégitimes. Parmi ces derniers, 37 ont été reconnus séance tenante.

Tuberculose et sérum de Behring. — La presse de l'Amérique du Sud fait un grand cas de la guérison de Mme Bianchi, femme du médecin bien connu. Sa tuberculose a été guérie avec deux injections de *sérum antidiphtérique* de Behring (*Figaro*) — Que dit Behring lui-même d'un tel succès ?

Un cas curieux de fulguration — Nous trouvons dans un nouveau journal médical de

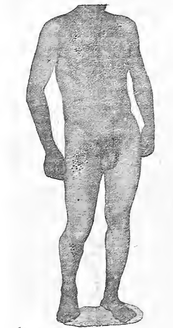


Fig. 129. — Effets de la foudre sur un homme.

province, le *Schéma*, revue succincte des sciences médicales et d'intérêts professionnels, paraissant à Angers tous les deux mois, une intéressante photogravure représentant les effets de la foudre sur un homme. Nous devons à l'obligeance de M. Labesse de pouvoir la reproduire. Cet homme, dont le Dr Boell (de Baugé), a rapporté l'observation dans l'*Anjou médical*, fut frappé par la foudre et projeté dans un fossé plein d'eau. Après avoir perdu connaissance pendant quelques minutes, il s'aperçut qu'il était paralysé et appela au secours. Sans sa chute dans l'eau il eût été brûlé. A l'hôpital où il fut transporté, on constata 250 à 300 points de brûlure du mamelon au sternum ; à l'aine, des brûlures identiques ; du genou au talon, une suite de brûlures suivant le trajet du nerf sciatique poplité externe. La paralysie disparut rapidement. — C'est un exemple curieux d'un homme foudroyé vivant.

DIVERS [61]

Les Médecins mutualistes. — M. le Dr Maire-Amero, président général de la Dotation de la Jeunesse de France, fondée depuis quelques années, qui compte à ce jour 351.000 sociétaires, avec 10 millions en caisse, a présidé le concert annuel organisé à la Salle Lancry, au profit de la Dotation.

Brevet d'invention. — 346.467. 24 septembre 1904, Héraud (R.). Moule pour suppositoires.

L'Administrateur-Gérant : Louis Hue.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1716

LXXVe Année. XIIIe Série. Tome IV. N° 53. 31 Décembre 1904

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (06)

Nouvelles Sections à l'Académie de Médecine.

L'EFFORT, non le SUCCÈS !

Je vais jeter une nouvelle pomme de discorde dans le camp d'Agramant, je veux dire une grosse pierre dans les Jardins de... l'Académie de Medecine. Mais ce sera tout au plus une maigrelette orange des.... Hespérides, d'ailleurs à la pelure peut-être dangereuse. On me pardonnera, certes, une fois de plus, cette boutade d'enfant gâté de la presse; mon sac d'étrennes étant trop plein, j'ai, au demeurant, besoin de jeter du lest, à cette approche du premier janvier d'une année qui, sans doute, sera aussi dure pour moi que les autres ! — Allons-y donc.

Je suis chargé, par plusieurs groupements médicaux, de demander une chose qui va faire bondir les têtes blanchies sous les colonnes du monument de la rue Bonaparte ; mais j'ai juré d'être brave. Et il faut que j'aille jusqu'au bout....

Le moment est venu, parait-il, de réclamer, par une bonne loi, aux Pouvoirs publics l'adjonction, à l'Académie de Médecine, de *deux nouvelles Sections*, exclusivement réservées : l'une, aux *Historiens de la Médecine*, c'est-à-dire aux littérateurs médicaux n'exerçant pas ; l'autre aux *simples Praticiens*, n'ayant rien du savant de laboratoire ou d'hôpital.

Si, pour l'un de ces vœux, on peut me crier : «Vous êtes orfèvre, M. Josse ! » — et je ne puis, hélas ! y contredire —, pour le second, du moins, je suis bien à l'aise pour parler, puisque depuis quinze ans j'ai complètement oublié qu'il y avait encore des gens malades sur terre ! Mais, comme chacun sait, la bataille ne m'ayant jamais beaucoup ému, je ne redoute pas d'imiter Gribouille, et, par suite, de me jeter à l'eau : autant se noyer de suite complètement, n'est-il pas vrai? Je vais donc m'y efforcer, en ne parlant aujourd'hui que de la section future des *Historiens médicaux*, qui, dans l'esprit de tout le monde, comprendrait surtout les *Journalistes spécialisés* (1).

Il manque, en effet, tout le monde l'a remarqué depuis longtemps, dans la nouvelle salle de l'Académie où l'on n'entend plus rien, le sonore clairon de notre regretté maître Laborde, qui n'y pénétra, il est vrai, qu'en physiologiste, mais qui n'y parla avec succès qu'en journaliste ! On demande que les échos de ses allocutions écoutées ne soient pas tout à fait enterrés entre les murs très épais du Palais nouveau.

Certes, pour arriver à un résultat semblable, il faudra non pas essayer de convaincre l'Académie, ce qui serait perdre tout à fait son temps, mais agir sur le Corps législatif et les Pouvoirs publics. Comme le député ne se crée pas tout seul, et que, pour le faire éclore, il faut des électeurs, c'est de ce côté qu'il faut marcher ; c'est la masse qu'il faut convaincre par la voie de la presse quotidienne. Tous ceux que ces idées intéressent ne failliront pas à ce devoir, l'Académie peut en être convaincue.

Pour moi, j'ai allumé la lanterne, poussé par l'opinion. — A d'autres d'y ajouter de l'huile....., qui fait tache.

Marcel BAUDOUIN.



(1) Dans d'autres Bulletins, je développerai ces propositions ; et je reviendrai sur la *Section des Praticiens*.

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE.

617.91

Histoire des Ecarteurs abdominaux Autofixateurs

PAR

M. le Pr **A. MONPROFIT** (d'Angers),
Vice-Président du Congrès français de Chirurgie.

Depuis quelques années, la technique de la laparotomie classique, c'est-à-dire de l'incision abdominale exploratrice, s'est enrichie d'un instrument, qu'on a cru très nouveau, mais qui, en réalité, remonte déjà assez loin, et qu'on appelle *Ecarteur abdominal autofixateur*, ou encore *Valve autofixatrice à laparotomie*.

Dans cette courte revue, nous allons faire connaître tous les modèles des instruments que nous connaissons, grâce aux ressources de l'Institut de Bibliographie de Paris, et en reproduire la figure, toutes les fois que ce sera possible, en les énumérant par ordre de date d'invention, de façon à pouvoir rendre à César ce qui lui appartient : ce que ne font pas toujours les inventeurs modernes d'appareils de chirurgie, qui se trouvent parfois être connus depuis de nombreuses années.

Mais, avant d'entrer dans cette description, nous devons déclarer que, pour simplifier et surtout pour ne pas donner à ce travail d'ensemble une étendue trop grande, nous avons éliminé de cette étude : 1° Tous les écarteurs autofixateurs de la vulve et du vagin, même ceux qu'on peut employer *dans la laparotomie* ou *cœliotomie vaginale* (1) ; 2° toutes les valves *abdominales* qui ne sont pas *autofixatrices* d'une façon absolue.

Au cours de cette description, nous essayerons d'expliquer l'origine et la genèse de ces divers modèles, et de faire comprendre les avantages qu'ils présentent, de façon à n'être pas obligé de revenir, à la fin de ce mémoire, sur ces divers points.

Nous ne conclurons pas, certes, que notre écarteur à nous, — qui a été le point

(1) Pourtant certains de ces instruments pourraient évidemment être utilisés pour la laparotomie abdominale. En tout cas, certains d'entre eux ont certainement inspiré des modèles abdominaux autofixateurs que nous décrirons.

de départ de ces recherches bibliographiques, — vaut plus que les antres ; car, si nons l'avons inventé et perfectionné, c'est évidemment que nous tronvions à tous les antres quelques petits défauts. Ce serait donc là une conclusion inutile. — Nous laisserons aux lecteurs, informés désormais grâce aux descriptions et aux figures qui vont suivre, le soin de conclure et de faire leur choix, en toute connaissance de cause.

***

1° *Double Ecarteur abdominal à courroies de Macnaughton Jones* (1895). — Un journal anglais écrivait en 1895 (1) :

« L'avantage d'un écarteur pour laparotomie, absolument aseptique et *en verre*, qui peut s'appliquer à plat sur la paroi abdominale, et maintenu en place par des courroies, est manifeste. Aussi Mrs Arnold (de Londres), West-Smithfield, E. C., ont-ils fabriqué de tels rétracteurs en verre, dont les extrémités sont en forme de crochets. Ils sont si recourbés qu'ils se peuvent placer sur les parois abdominales. On en a construit de grandeurs différentes et d'épaisseurs variées, susceptibles de s'adapter à toutes les parois abdominales. »

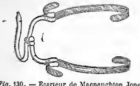


Fig. 130. — Ecarteur de Macnaughton Jones.

Notre *Fig.* 130 montre les deux rétracteurs avec leur courroie à boule. L'instrument en place pour une laparotomie est représentée sur la *Fig.* 131.



Fig. 131.— Ecarteur de Macnaughton Jones pour laparotomie, en place, après incision de l'abdomen.

L'idée a été fournie par Macnaughton Jones aux fabricants anglais ; l'instrument doit donc porter son nom.

Il est évident que la conception de ce double écarteur autofixateur découle de la connaissance des *écarteurs libres à main*, classiques, et en particulier de ceux, bien connus en France sous le nom d'écarteurs de Farabeuf. Il a donc suffi à un ingénieux médecin anglais d'ajouter deux courroies à boucle à deux écarteurs ordinaires, qu'il était d'ailleurs bien inutile de construire en *verre*, — le *cuivre nickelé* étant très suffisant au point de vue asepsie possible — pour trouver une idée nouvelle, véritablement féconde et utile : celle de l'*écarteur abdominal autofixateur*, permettant de travailler à l'aise dans toute cavité abdominale largement ouverte, et dans tout abdomen, horizontalement situé ou placé sur un plan incliné.

Pour mon compte, j'ignorais totalement cet appareil, décrit en 1895, quand j'ai imaginé le mien vers 1896. Mais l'aurais-je connu que je n'en aurais pas moins tenté de résoudre le problème de l'écarteur abdominal autofixateur d'une façon différente de celle de Macnaughton Jones. En effet, cet instrument n'est pas d'un maniement aussi facile que le mien, quoique tous deux se composent de deux valves. Mais, dans celui de Macnaughton Jones, il y a, en plus, des *courroies*, qui exigent, pour la fixation des valves, qu'on imprime des mouvements à l'opéré, et qui sont très difficiles à maintenir propres.

En somme, l'*idée directrice* du médecin anglais était excellente ; mais, pratiquement, il n'a pas résolu le problème, à mon sens, par le bon côté.

2° *Valve abdomino-vaginale de Monprofit.* — J'ai présenté à la Société de Chirurgie de Paris mon instrument dès 1897.

Cet appareil, très simple, se compose de deux pièces ou valves : 1° La petite pièce, ou valve vaginale, est une valve analogue à celle de Sims, placée dans le vagin, contre la paroi antérieure, et recourbée sous l'arcade pubienne,

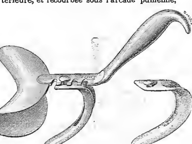


Fig. 132.— Valve abdomino-vaginale du Pr MONPROFIT (MODÈLE PRIMITIF).

de manière à se prolonger jusque sur le mont de Vénus. Cette partie extra-vaginale et prépubienne présente un tenon articulaire. 2° La grande pièce, ou valve abdominale, est une valve de Collin, modifiée en ceci : *a*) le manche est relevé de façon à permettre à l'extrémité de la valve vaginale de venir s'articuler en dessous de lui ; *b*) le manche présente quatre orifices, qui peuvent recevoir à volonté le crochet ou tenon de la valve vaginale selon l'épaisseur des parties molles et les dimensions du sujet ; *c*) la partie valve est profondément excavée et s'adapte exactement à la partie inférieure d'une section abdominale. Lorsque les deux valves sont accrochées l'une à l'autre, elles sont absolument fixes ; le pubis les maintient en place d'une façon inébranlable. L'écartement de la plaie sus-pubienne est donc assuré de la même manière, pendant autant de temps qu'on pourra le désirer (*Fig.* 132).

Devient-il nécessaire d'écarter plus spécialement l'une ou l'autre des lèvres de la plaie abdominale. Déclanchez l'articulation ; c'est fait en un tour de main. L'aide reprend le manche de la valve abdominale, qui peut agir comme la valve ordinaire le faisait. La valve vaginale reste en place, prête à accrocher la valve abdominale, si on a encore besoin de la fixer en bas pour un autre temps de l'opération (*Fig.* 136 et 137).

Voilà donc une valve qui tiendra seule et qui rendra absolument libre de ses deux mains l'aide autrefois occupé, et fort occupé, à la tenir. J'ai déjà pratiqué plusieurs laparotomies avec ce nouvel appareil, et j'ai éprouvé, en même temps qu'une facilité et une rapidité plus grandes, un soulagement réel à ne plus voir mon aide fatigué par la traction continuelle sur l'ancienne valve. Inutile de dire que, ne faisant plus le métier de « rétracteur », il fait autre chose, et que sa collaboration devient plus active et plus efficace : ce qui se traduit par un gain notable sur la durée de l'opération. J'ajoute qu'il serait

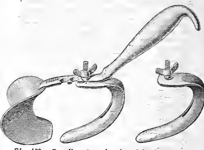


Fig. 133.— Deuxième type de valve abdomino-vaginale du Pr MONPROFIT.

facile de se servir de la valve vaginale pour faire saillir les culs-de-sac vaginaux : ce qui serait sans doute utile au moment de les ouvrir, et aussi au moment de les suturer.

Cette valve a été modifiée par moi depuis, à deux reprises différentes, non dans son principe, qui n'a pas varié, mais dans quelques détails de sa construction, ainsi qu'il est facile de s'en assurer d'abord sur la *Fig.* 133, puis sur les *Fig.* 134 et 135. Je n'insiste pas sur ces modifications, qui ne sont relatives qu'à l'articulation de la valve vaginale sur l'abdominale.

Dans le second modèle (*Fig.* 133), le bouton d'articulation primitif est remplacé par une vis à écrou, qui permet une fixation absolument solide, et empêche tout déclanchement dans l'appareil.



Fig. 134.— Valve actuelle du Pr Monprofit.
Dans ce dessin schématique, la petite valve est à demi-fermée, grâce l'écrou à tête ronde.

(1) *Some gynécological Instruments.— British M. J.*, 1895, 5 déc., p. 1646.

Dans le troisième modèle (*Fig.* 134 et 135), j'ai, tout en conservant la vis à écrou du type de la *Fig.* 134, rendu possible, par une nouvelle articulation, l'écartement de la valve vaginale elle-même, autour d'un centre donné et cet écartement est réglé par une autre vis à tête.

La *Fig.* 134 montre l'appareil avec un écartement moyen de la valve vaginale. La *Fig.* 135, reproduisant une photographie de l'instrument, donne tous les détails de cette valve, avec son ancien écrou à vis, sa nou-



Fig. 135. — Valve vaginale de l'écarteur abdominal autofixateur du Pr Monprofit (Détails de construction, d'après une photographie).

velle articulation, et la vis de réglage.—Quel que soit le modèle utilisé, le placement de l'appareil se fait toujours de la même façon, et nous allons le décrire une fois pour toutes.

MISE EN PLACE DE L'APPAREIL. — 1° *Placement de la valve vaginale.* — Placez d'abord la valve vaginale. Inutile de dire qu'en la plaçant, il est superflu d'introduire les doigts dans le vagin. Je dis cela pour ceux qui ont pensé qu'en la mettant on courrait le risque effrayant de s'infecter dans le vagin. Quelle simplicité! Prenez la valve par la vis saillante, et présentez la partie allongée devant la vulve, poussez-la entre les deux lèvres; elle entre toute seule, par habitude. La voilà en place, et vous n'aurez pas mis le doigt dans le vagin. Il s'agit maintenant de la régler selon l'épaisseur du pubis; en un tour de vis, c'est fait.

2° *Placement de la valve abdominale.* — Quand faut-il la placer? — 1er cas. Gynécologie pelvienne. Pas de tumeur à enlever, mais seulement intervention sur un ovaire, une trompe, sur les ligaments; placez-la dès le début de l'intervention. — 2e cas. Il s'agit d'enlever un gros kyste, des trompes volumineuses, un fibrome; vous n'avez pas besoin de valve; vous la mettrez après l'ablation de la tumeur, quand il faudra voir clair pour l'hémostase, pour les sutures dans le bassin, etc., etc. En un mot, il faut mettre la valve seulement quand les tumeurs volumineuses sont enlevées. — Comment la placer? 1er *temps*: Prenez-la sans doute par le manche, qui est fait pour cela; placez la partie valve longitudinalement dans la plaie, le man-

che sur un des côtés de la malade, celui que vous voudrez. Engagez la lèvre correspondante de la plaie abdominale dans la valve. Ayez soin

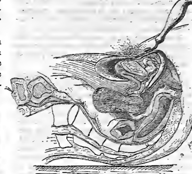


Fig. 136. — Valve de Monprofit en place.
Dessin représentant une coupe verticale schématique d'une opérée, passant par le plan médian du corps. — On voit que la valve abdominale écarte la vessie du champ opératoire et que la valve vaginale se fixe dans le vagin sur le pubis.

de mettre cette lèvre tout entière, dans toute son épaisseur, depuis la peau jusqu'au péritoine, dans la valve. J'ai vu que parfois on mettait la paroi, moins le péritoine; et on faisait alors un décollement de la séreuse au moins inutile. 2e *temps*: Portez le manche de l'instrument vers le pubis, en lui faisant décrire un quart

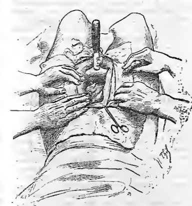


Fig. 137. — Valve de Monprofit en place.
Dessin représentant l'appareil en place, vu de face. — L'opérée est placée sur plan incliné.

de cercle; et veillez, pendant ce temps, à ce que la paroi abdominale, dans toute son épaisseur reste bien prise dans la valve. — 3e *temps*: Tirez doucement la valve vers le pubis, sans violence; et, lorsque vous trouvez qu'elle éclaire bien votre champ opératoire, fixez-la au crochet vaginal. J'ai, depuis longtemps, supprimé le bouton incommode que portaient mes premiers instruments (*Fig.* 136), pour le remplacer par une vis qui s'articule avec la plus grande facilité (*Fig.* 137).

* * *

Comme on vient de le voir, cet appareil, avec ses dernières modifications, écarte les parois incisées de l'abdomen dans le *sens longitudinal*, tandis que les appareils qui vont suivre les éloignent, d'ordinaire, selon le sens préconisé par Macnaughton Jones, c'est-à-dire *latéralement*.

Le principe qui m'a dirigé est donc tout différent de celui de mon prédécesseur, et de certains de mes successeurs. De plus, pour la fixation, j'utilise le *pubis*, au lieu de recourir à toute la masse abdominale.

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

MÉDECINE LÉGALE.

614.29
Un cas bizarre d'empoisonnement par l'oxyde de carbone : Mort de M. Syveton (1).

Examen des viscères. — Le juge d'instruction, ayant recueilli certains bruits d'après lesquels M. Syveton se serait plaint, pendant les trois jours qui précédaient sa comparution en Cour d'assises, de se trouver dans un état à peu près permanent de *somnolence*, a donné l'ordre de soumettre les viscères de M. Syveton à une analyse, afin de rechercher s'il n'aurait pas absorbé un *soporifique*. A ce sujet, un des experts a déclaré qu'il est fort peu probable que l'on trouve quelque chose, dans le cas où M. Syveton aurait absorbé un narcotique. D'abord il y a des stupéfiants qui ne laissent aucune trace; ensuite les viscères qui étaient depuis douze jours dans un récipient, se trouvaient en état de décomposition. Par suite, les toxines et les ptomaïnes qui y pullulent et qui constituent des poisons, empêcheront vraisemblablement les personnes chargées de leur examen de conclure. Etant donné le caractère très délicat de ces recherches, plusieurs experts ont été désignés pour y procéder (2).

Une version nouvelle. — MM. Girard, directeur du laboratoire municipal, et Ogier, chef du laboratoire de toxicologie, ont fourni des explications sur la manière dont, d'après eux, M. Syveton a trouvé la mort. Finalement, ils se sont mis d'accord sur une déposition nouvelle faite par Mme Syveton et que les experts considèrent comme très admissible. Pressée par M. Boucard, avec une insistance qui frisait quelque peu la menace, de dire véridiquement dans quelles conditions elle avait trouvé le cadavre de son mari, Mme Syveton s'est décidée à révéler un fait inédit. Voici les termes de sa déclaration: « Quand je suis entrée dans le cabinet de mon mari, je l'ai trouvé étendu sur le parquet, la tête dans la cheminée. *Sa tête était entièrement recouverte par un journal déplié qui s'étendait jusque sur ses épaules.* »

Appelés à donner leur avis sur cette version nouvelle, les experts, dont jusque-là les explications ne concordaient pas absolument, ont déclaré tous les deux que le détail fourni par Mme Syveton paraissait très vraisemblable. S'il est exact, il éclaircit un point resté obscur: la *quantité considérable d'oxyde de carbone* ab-

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 573 et 583.
(2) L'article, publié par notre collègue R. Romme dans la *Presse Médicale* (24 déc. 1904), n'apporte aucun élément nouveau en cette affaire. Quant à celui de la *Chronique Médicale* (15 déc. 1904), il a trait à des empoisonnements *anciens*, dus au *charbon en feu*.— C'est évidemment d'autre chose qu'il s'agit dans l'affaire Syveton!

*

sorbé que l'on a trouvée dans le sang du député du deuxième arrondissement. Voici, dans cette hypothèse, comment les choses se seraient passées : le journal que M. Syveton avait déployé sur sa tête aurait formé *cloche*. Le patient se serait trouvé tout d'un coup dans une atmosphère de gaz concentré. Mais, ce qui l'aurait empêché d'être *asphyxié sur l'heure*, c'est que l'air de la chambre, passant par dessous le journal, serait venu méler un gaz qui s'échappait par la cheminée une quantité d'oxygène dont l'addition aurait ainsi empêché la mort de survenir brusquement. Il est très probable, toujours dans la même hypothèse, que M. Syveton aura tout d'abord maintenu avec ses mains sur sa tête le journal déplié. Si, par suite de cet arrangement, il a eu, dès le début, un hoquet d'étouffement, le journal a dû se déplacer, livrant ainsi passage à l'air de la pièce.

Cette modification dans la disposition que M. Syveton avait établie a rendu possible un *apport d'oxygène qui a ralenti le travail de l'asphyxie* et l'a rendu moins suffoquant. Au bout d'une demi-heure, peut-être avant, M. Syveton a perdu le sentiment ; mais il a continué à respirer, sous le journal qui était tout ouvert au-dessus de sa tête, un air chargé de gaz d'éclairage ; et, après une heure et demie environ de séjour dans cette atmosphère empoisonnée, il a expiré. — Pour pouvoir faciliter son suicide, M. Syveton a pu s'administrer lui-même un *narcotique* au préalable.

Avis de M. le Pr Brouardel. — M. le Pr Brouardel, professeur de médecine légale, a résumé, d'après le *Temps*, son opinion dans cette formule : « Dans l'état actuel de nos connaissances, il n'est pas démontré scientifiquement que M. Syveton n'ait pas pu se suicider de la façon qu'on a dit ». La mort, à n'en pas douter, a été causée par l'oxyde de carbone ; le Dr Ogier a constaté la présence de ce corps dans le sang de M. Syveton ; et il ne saurait plus y avoir de doute sur ce point. Mais comment l'oxyde de carbone a-t-il pu accomplir son œuvre ? Il y a deux hypothèses. M. Syveton a pu, en collant ses lèvres aux bûches factices du poéle à gaz, aspirer fortement le poison. Dans ce cas, quelques inhalations profondes ont suffi pour amener la mort ; celle-ci a pu arriver dans un court délai de dix ou quinze minutes. Ou bien, M. Syveton a respiré, tout près du poéle, l'air mélangé à l'oxyde de carbone ; dans ce cas, le poison a mis un peu plus de temps pour produire son effet ; mais il n'est pas prouvé qu'il ait pu le produire sûrement. Quant au journal qui a été trouvé sur la tête de M. Syveton, il ne doit pas, pense M. Brouardel, avoir joué grand rôle ; peut-être, cependant, a-t-il rendu plus grande, à l'intérieur de la sorte de cloche ainsi formée, la proportion d'oxyde de carbone.

Mais M. Brouardel insiste sur l'utilité qu'il y aurait à instituer, au moyen de chiens, par exemple, des expériences sur les effets de ce poison. On pourrait faire ces expériences avec l'appareil de chauffage de M. Syveton, et dans des conditions qui se rapprocheraient de celles où ce dernier a trouvé la mort.

Quant à *l'examen des viscères*, qu'ont fait les experts (un peu tardivement, a-t-on dit), le professeur légiste a donné les renseignements que voici : « Il est évident que l'état des viscères, après le laps de temps écoulé, est altéré. Mais cela importe peu ; les poisons énergiques, arsenic, etc., s'y retrouveront, si les organes en contiennent, aussi bien que le premier jour ; et, dans le cas où il s'agirait de poisons organiques, comme la morphine, l'aconitine, il sera aussi difficile, aujourd'hui que le premier jour, d'en retrouver les traces dans les viscères ».

Adjonction de deux experts nouveaux. — M. le Ministre de la Justice a approuvé le choix par le procureur général des deux nouveaux experts de toxicologie, MM. Pouchet et Bordas. Ces messieurs ont été mis en rapport avec MM. Ogier et Girard, chargés de la précédente expertise, pour discuter contradictoirement de la vraisemblance ou de l'impossibilité du suicide.

Il peut sortir de la nouvelle expertise des constatations fort graves. Il faudra une dizaine de jours, au minimum, aux experts pour se livrer aux expériences nouvelles.

M. Bordas, ancien sous-chef du laboratoire municipal, a émis une opinion diamétralement opposée à l'hypothèse du suicide. M. Bordas, qui est actuellement au Collège de France, a fait connaître au magistrat les raisons qui lui faisaient déclarer un suicide par l'oxyde de carbone impossible dans les conditions où l'on prétend que M. Syveton est mort. M. Pouchet, professeur à l'Ecole de Médecine, est du même avis. D'après lui, M. Syveton, matériellement et scientifiquement, n'a pu se tuer comme le raconte Mme Syveton. De plus, d'après lui, l'examen des viscères ne peut plus présenter actuellement les mêmes garanties qu'il aurait offertes au lendemain de l'autopsie. Il regrette donc, au point de vue de la recherche de la vérité, qu'on y ait pensé si tard. — Les raisonnements de MM. Bordas et Pouchet ont fait une grande impression sur le juge.

D'autre part, M. Ogier vient, à la suite d'une nouvelle expertise, de produire un nouveau rapport dans lequel il conclut qu'il eût fallu que M. Syveton eût respiré du gaz d'éclairage pendant *deux heures* pour arriver à saturer son sang d'oxyde de carbone, au point d'en avoir 17 0/0. M. Ogier émet l'avis que, de sang-froid, cela eût été impossible à un homme, quelque décidé qu'il pût être. La nature, dans un cas pareil, trahit la volonté. Selon lui, M. Syveton a donc dû absorber un *narcotique*. (*A suivre*).

FACULTÉS DE MÉDECINE.

61 (07)

Une réforme des concours d'agrégation : Les Juges suppléants.

Le Conseil supérieur de l'Instruction publique s'est réuni récemment et a adopté un projet d'arrêté concernant les juges suppléants dans les jurys de concours pour l'agrégation des Facultés de Droit, des Facultés de Médecine, et des Ecoles supérieures de Pharmacie.

Aux termes des anciennes dispositions en vigueur, les juges suppléants, appelés à faire partie des jurys, étaient dans l'obligation d'assister à la première séance du jury, celui-ci se complétant au cours de cette première séance au moyen d'un tirage au sort fait parmi les membres supplémentaires désignés par le ministre.

Or, dans la pratique, la désignation de ces juges suppléants comme juges titulaires était extrêmement rare, et leur rôle se bornait simplement à entendre l'appel des juges titulaires, cela au prix d'un dérangement inutile et souvent coûteux.

D'après le nouvel arrêté, adopté par le Conseil, le régime actuel est modifié par les dispositions suivantes :

« Art. 1er. Lorsque les concours pour l'agrégation des Facultés de Droit, des Facultés de Médecine ou des Ecoles supérieures de Pharmacie ont lieu pendant la période des vacances, les juges suppléants ne sont pas tenus d'assister à la séance où le jury se constitue. En cas de récusation ou de tout autre empêchement d'un ou de plusieurs de ses membres, le jury se complète, dans cette séance, au moyen d'un tirage au sort fait parmi les membres supplémentaires désignés par le ministre. Le résultat du tirage au sort est immédiatement porté à la connaissance des candidats. Le jury, une fois constitué, fixe la date de sa seconde séance et procède, dans les conditions fixées par l'article 14 du statut susvisé, à l'appel des candidats admis à concourir.

Art. 2. Le juge suppléant désigné comme juge titulaire est convoqué d'urgence par le président du jury du concours. Il doit se rendre sans aucun délai à la convocation. »

A propos des concours d'agrégation, la *Semaine médicale* cite les appréciations ci-dessous du rapporteur du budget de l'Instruction publique sur les concours d'agrégation des Facultés de Médecine :

« Les concours médicaux destinés à recruter le personnel enseignant donnent lieu à deux critiques dont personne ne niera la justesse. D'une part, il est reconnu publiquement, presque officiellement, que les *considérations de personnes* ont, dans ces concours, une influence qu'elles n'ont nulle part ailleurs. Il y a là un vice qu'il importe de faire disparaître. D'autre part, le programme d'un concours comme celui de l'agrégation de médecine est tellement vaste que peu d'intelligences peuvent l'aborder sans subir une déperdition véritable de force et de valeur. Il est arrivé que certains candidats qui ont triomphé en sortent incapables pour un temps de tout travail scientifique. Peut-être devrait-on rechercher s'il ne conviendrait pas de créer des *agrégations spéciales*, qui permettraient au candidat de limiter et de concentrer ses efforts et diminueraient du même coup l'influence du hasard. On ne concevrait pas que l'enseignement secondaire fût recruté par une seule agrégation où les candidats seraient interrogés sur toutes les matières enseignées dans les lycées depuis le grec jusqu'à la chimie. Il est tout aussi étrange de demander à un futur professeur de gynécologie d'être également prêt sur la chirurgie de l'œil et les maladies du nez. Enfin, il y aurait avantage à mettre à la base du concours une épreuve générale et à réduire les autres épreuves à quelques leçons permettant de reconnaître les aptitudes pédagogiques des candidats. »

Tout cela, inutile de le dire, est fort juste et connu depuis longtemps. Mais il ne suffit pas de pérorer à la Chambre des Députés. Il faudrait agir, au Ministère ! Où est le ministre qui comprendra quelque chose à ces affaires ?

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

61 (09)

Le président de l'Académie de Médecine en 1906 : M. le Dr Guéniot.

M. le Dr Guéniot, qui vient d'être élu vice-président de l'Académie de Médecine — président de droit dans un an —, à l'unanimité des suffrages, dit M. Bianchon dans le *Figaro*, a soixante-douze ans (il est né le 8 novembre 1832). D'allures simples et dignes, avec ses cheveux blancs, sa barbe blanche, son regard clair et vif, illuminant le calme du visage, il est la haute incarnation de la probité médicale. Il est de ceux qui prennent religieusement leur métier, et qui, sans intrigues, sans âpre ambition, passent leur vie à faire leur devoir intégral.

C'est un des maîtres de l'obstétrique française. Venu à Paris en 1856, il arrivait à l'internat en 1857, passait sa thèse en 1862, devenait chef de clinique obstétricale, puis chirurgien des hôpitaux en 1865, et professeur agrégé à la Faculté en 1869. En 1870, il dirigeait à Paris les services d'une des ambulances les plus actives ; après la guerre, il fut nommé chirurgien de l'hôpital des Enfants, où il resta quinze ans. De 1889 à 1895, il fut chirurgien en chef de la Maternité. Il appartient à l'Académie de Médecine depuis vingt-

quatre ans. Il a été président de la Société de Chirurgie, de la Société obstétricale et gynécologique de Paris, de la Société obstétricale de France. Ses publications, qu'il a eu la trop grande modestie de ne pas réunir en volumes compacts, sont très nombreuses, et toutes importantes, car il n'est pas de ceux qui parlent pour ne rien dire.

En 1891, lors de la grande discussion à l'Académie sur les *tours* et les *bureaux secrets* d'admission des enfants abandonnés, il prit, à la grande et belle dispute académique, une part glorieuse et soutint sa doctrine avec une rare éloquence.

Il s'exprime d'une voix claire, dans une langue tout imprégnée des traditions classiques. Le petit discours de gratitude qu'il a prononcé, pour remercier ses collègues de son élévation à la vice-présidence, est une véritable petite merveille de sagesse et de tact.

M. le Dr Guéniot a un fils, actuellement chef de clinique du Pr Budin, et qui paraît destiné à l'avenir le plus brillant.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr LÉCORCHÉ (de Paris).

Dernièrement, sans qu'on le sache à Paris, est décédé à Saint-Mards-en-Othe (Aube), son pays natal, où il s'était retiré depuis une dizaine d'années, M. le Dr Lécorché, qui fut jadis professeur agrégé de la Faculté de Paris, et qui était médecin honoraire des hôpitaux depuis 1893, et chevalier de la Légion d'honneur.

M. Ernest-Henri Lécorché était né le 30 mars 1830. Interne des hôpitaux de Paris en 1854, il passa sa thèse de doctorat en 1858 [Thèse : *De l'altération de la vision dans la néphrite albumineuse (Maladie de Bright)*. Paris, 1858, n° 150]. En 1869, il fut reçu au concours d'agrégation [Thèse : *Les lésions athéromateuses des artères*] ; nommé médecin des hôpitaux en 1872, il resta pendant plus de quinze ans attaché à la Maison Dubois, dont la clientèle lui fournit une mine des plus riches d'observations sur les *maladies des reins* et sur le *diabète*. Il en fit le sujet de ses leçons à la Faculté, leçons qu'il réunit en Traités en 1875 et en 1877. Ce sont ces deux ouvrages, qui, avec le *Traité théorique et pratique de la goutte*, paru en 1884, ont affirmé sa réputation de clinicien. Outre ces trois ouvrages devenus classiques, on doit encore au Dr Lécorché un travail sur le *diabète sucré chez la femme* (1884), les *Etudes médicales faites à la maison municipale de santé* (1881) et un *Traité de l'albuminurie et du mal de Bright* (1888), publiés en collaboration avec le Dr Talamon. Les deux derniers livres qu'il a écrits sont le *Traitement de la goutte* et le *Traitement du diabète*, publiés en 1893 et 1894 dans la Bibliothèque Charcot-Debove.

Tous ceux qui ont connu le Dr Lécorché, et nous sommes de ceux-là, conserveront le souvenir d'un travailleur et d'un clinicien de la vieille école, en même temps que d'un homme instruit et d'un vaillant caractère. — Au déclin de sa vie, il a su quitter le Paris bruyant et s'isoler en philosophe, montrant ainsi une âme vaillante et un esprit très sage.

61 (09)

M. le Dr Millet-Lacombe, ancien maire de Miallet (Dordogne). — M. le Dr Griboval (de Mesnil-Esnard, Seine-Inf.). — M. le Dr Pasquier (de Mauves, Loire-Inf.).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 27 décembre 1904.

Election d'un membre associé libre.

Sont présentés : en 1re ligne, M. Voisin ; en 2e ligne, MM. Chamberland et de Fleury ; en 3e ligne, MM. Capitan, Castex, P. Janet, Bertillon, Gellé et Leudet. — *Premier tour* : Ont obtenu : M. de Fleury, 27 voix ; M. Voisin, 26 voix ; M. Chamberland, 19 voix ; M. Castex, 7 voix ; MM. Janet et Leudet, 6 voix ; M. Capitan, 1 voix et 1 bulletin blanc. — *Deuxième tour* : M. Voisin obtient 29 voix ; M. de Fleury 35 voix, et M. Chamberland 32 voix. — *Troisième tour* : M. de Fleury obtient 33 voix, M. Chamberland 53 voix, et M. Voisin 8 voix.

M. Chamberland est donc élu membre associé libre de l'Académie, après une élection très mouvementée.

De la nécessité d'introduire l'alcoolisme, la tuberculose et la syphilis dans les statistiques de mortalité.

M. Fernet a lu jadis à l'Académie un travail montrant la nécessité d'inscrire l'alcoolisme au nombre des causes de décès. A la suite, l'Académie émit un vœu dans ce sens. Il y a de cela cinq ans, et rien n'a été fait, soit que le vœu ne soit pas arrivé à destination, soit qu'il n'ait pas été écouté. Aujourd'hui M. Fernet reprend la question en demandant qu'outre l'alcoolisme, la syphilis et la tuberculose soient inscrites parmi les causes de décès, car les statistiques actuelles sont très mal faites à ce point de vue ; elles donnent les causes de mort par organe, mais elles sont muettes sur l'étiologie. M. Fernet tient à appeler sur ce point l'attention de l'Académie.

La microgastrie.

M. Bendersky (de Kiev). — Il existe la microgastrie, qui n'est qu'une pseudectasie, et sur laquelle on fonde l'explication de toutes les maladies gastriques. Inversement, de même qu'il existe des utérus infantiles, petits, de même il existe des petits estomacs, en particulier chez la femme. Dans ce cas, la limite inférieure de l'estomac remonte à 10 ou 12 centimètres au-dessus de l'ombilic : tel est le signe pathognomonique. On sait que l'intestin peut soulever très haut l'estomac qui est fixé à sa partie supérieure, et beaucoup moins à sa partie inférieure (le ligament gastro-colique étant baissé). Le météorisme peut donc simuler la microgastrie.

Mais dans tous les manuels, il n'est fait nulle part mention d'un petit estomac, alors que certaines pièces des musées en témoignent irréfutablement. On a tendance à expliquer ces derniers faits par des modifications secondaires, *postmortem*.

Or, selon l'auteur, c'est une affection presque spéciale à la femme, affection caractérisée par les symptômes cliniques suivants, en dehors de l'ascension stomacale :

1° Les malades supportent difficilement la suralimentation et ressentent des pesanteurs à l'épigastre ; 2° elles sont atteintes de vomissements sans nausées, sans prostration, comme les vomissements nerveux ; 3° le hoquet est fréquent et surtout rebelle aux médications habituelles ; 4° il existe une hyperexcitabilité spéciale de la muqueuse.

L'auteur explique la découverte de cette lésion par l'emploi de son stéthoscope spécial, grâce auquel la percussion est associée à l'auscultation.

Le traitement qu'il préconise est fondé sur l'action des douches stomacales à l'intérieur (*Berieselung* des Allemands) avec de petites quantités d'eau tiède introduite par une sonde.

La médication agit : 1° par distension progressive de la cavité ; 2° elle calme l'hyperexcitabilité stomacale.



Fig. 138. — Les Débuts du Maraichinage (1).

Le Maraichinage.

M. le doyen de la Faculté de Médecine de Paris, M. Debove, attire l'attention de l'Académie sur un travail des plus curieux de M. le Dr Marcel Baudouin, intitulé le *Maraichinage*, et relatif à une coutume très risquée d'une partie des bords de l'océan vendéen, pays natal de l'auteur.

Comme l'a dit fort spirituellement M. Debove, il s'agit là d'une habitude de plein air, qui choquerait très vivement même dans les endroits

(1) Cliché non inséré encore dans ce journal.

les plus frivoles de Paris; et il est indispensable d'ajouter que les mères ne doivent pas permettre la lecture de cette brochure à leur fille.

Pourtant cette coutume a pour effet de favoriser les mariages et de combattre dans une certaine mesure la dépopulation! Il n'est pas inutile de faire remarquer, en outre, qu'elle tend à vite disparaître et que l'auteur a rendu service à la Science en la décrivant, malgré ses côtés scabreux, dans le style sobre, quoique élégant, qui est sa caractéristique (1).

Société de Chirurgie.

Séance du 21 décembre 1904.

A propos des corps étrangers de l'œsophage.

M. Sébileau rappelle qu'il a dit qu'il y avait une déchirure de 3 centimètres sur la paroi postérieure, mais il a constaté qu'il y avait une seconde déchirure derrière la fourchette sternale, au point de contact tangentiel habituel du sou, à droite, et une troisième à gauche au même niveau.

M. Kirmisson.— Le panier de de Graefe présente des dangers réels; il a des aspérités qui peuvent blesser la muqueuse; son mode d'articulation permet des inclinaisons diverses sur l'axe. Il rappelle que le calibre moyen d'un œsophage est de 10 à 20 millimètres, que le sou a 25 millimètres de diamètre transverse et que si on ajoute le calibre du panier de Graefe, il n'est guère possible de passer sans déchirure. Ces inconvénients ont amené l'auteur à faire construire un crochet œsophagien qui n'a que 5 millimètres de diamètre, au lieu de 10 millimètres du panier de Graefe. Un grand nombre d'extractions ont été opérées par cet instrument, avec la plus grande facilité et sans les inconvénients du panier de Graefe.

M. Félizet déplore le cas de M. Sébileau; mais il croit que, dans ce cas, c'est le sou qui est le grand coupable. Il fait remarquer qu'il ne faut pas faire d'efforts; il ne faut pas tirer. Il rappelle qu'il a décrit une manœuvre facile et qui consiste à introduire une éponge montée sur la tige de baleine œsophagienne qui fait partie de l'arsenal de tout chirurgien. Cette éponge guide le sou, élargit la lumière de l'œsophage et aide le corps étranger à sortir.

M. Walther rapporte un nouveau méfait du panier de de Graefe. Une dame avait avalé un corps étranger. Un confrère introduisit le panier de de Graefe et, en le ressortant, la malade fit un effort et ressentit une douleur aiguë. Tout à coup, presqu'aussitôt d'ailleurs, il se produisit de l'emphysème au devant du cou; le praticien pensa qu'il s'était produit une déchirure au niveau du cartilage cricoïde. C'est alors qu'il fit appeler M. Walther.

M. Walther, dès son examen, pensa à une plaie du cartilage cricoïde et il fit une trachéotomie aussi basse que possible. Malgré cela, l'emphysème augmenta au point que la malade mourut étouffée 24 heures après l'intervention. L'autopsie ne put être faite malheureusement. Mais à ce moment-là, l'auteur fit diverses expériences sur le cadavre à Clamart et ces expériences lui prouvèrent qu'il y avait eu probablement un décollement ou plutôt un arrachement au niveau du hile du poumon: il y a d'ailleurs des auteurs allemands qui ont fait sur ce sujet des expériences qui ont donné les mêmes résultats. Cette malade est donc morte d'une emphysème du médiastin, causée par une déchirure par arrachement. L'auteur conclut donc à l'abandon du panier de de Graefe, qui peut occasionner de tels accidents.

M. Broca prend la défense du panier de de Graefe, mais il croit qu'il s'agit de maladresse de l'opérateur. Il est donc de l'avis de M. Félizet; lui aussi fait une manœuvre spéciale; il n'introduit pas une éponge; il met son doigt qui fait le même office; ainsi il n'a jamais eu d'ennuis. Il a enlevé beaucoup de sous, mais il les enlève toujours lui-même. Il y a là une question de doigté. Il n'a jamais eu qu'un inconvénient. Et pourtant il en a enlevé au bout de quinze jours, au bout de trois semaines et sans accident, mais il ne put jamais prendre le panier de de Graefe pour autre chose qu'un sou ou qu'une pièce. Ainsi, tout dernièrement, un enfant avait avalé un clou; il s'est bien gardé de lui appliquer cet instrument dangereux dans ce cas; il lui a fait manger des pommes de terre, ce qui n'est pas du tout la même chose.

M. J.-L. Faure croit à la supériorité du crochet de Kirmisson. Ces deux instruments doivent être absolument réservés aux sous et aux corps lisses. Pour les autres cas, il faut faire l'œsophagotomie externe, opération simple et bien réglée.

M. Walther revient sur sa communication. Il est absolument évident qu'il faut réserver le panier de de Graefe ou tout instrument similaire à l'extraction des sous ou des corps lisses. Mais dans son cas, l'instrument avait été traîné avec une grande douceur et c'est la malade qui avait fait tout le mal, à cause d'un mouvement brusque qu'elle avait fait.

M. Broca ne croit pas à la nécessité de l'œsophagotomie, dans la grande majorité des cas. Il a extrait des sous après bien longtemps, grâce à ce panier, véritablement bénin, si on sait s'en servir.

M. Jalaguier a enlevé lui aussi beaucoup de sous, soit avec le panier de de Graefe, soit avec celui de Kirmisson et il n'a pas eu d'accidents. Lui aussi fait une petite manœuvre, qui consiste à faire un petit mouvement tournant, lorsqu'on est arrivé à hauteur du cartilage cricoïde.

M. Segond a eu l'occasion de constater qu'un panier de de Graefe, assez mal appliqué, avait repoussé un sou au niveau du cardia où il était enclavé; il a fait la gastrotomie et il a eu beaucoup de mal à extraire ce sou très solidement enclavé. L'enfant a guéri.

M. Routier rappelle que la manœuvre qu'a décrite tout à l'heure M. Jalaguier est celle qu'enseignait à ses élèves Saint-Germain qui s'était élevé contre la manœuvre de Giraldès qui retirait brusquement et brutalement ce panier.

M. Sébileau. — Il ne s'agit que de pièces de monnaie dans la discussion actuelle. Après les lésions qu'il a vu sur l'œsophage, surtout après quelques jours de séjour, il croit qu'il ne faut pas hésiter à intervenir chirurgicalement. Le panier de de Graefe est dangereux, même en dehors de toute maladresse individuelle. Il y a donc lieu de l'abandonner ou, dans tous les cas, d'en limiter beaucoup l'application.

Election du Président.

M. Schwartz, vice-président en exercice, est élu président pour l'année 1905, par 36 voix sur 37 votants.

Election du vice-président.

M. Segond, secrétaire général en exercice, est élu vice-président pour l'année 1905, par 35 voix sur 37 votants.

Election du secrétaire général.

M. Pierre Delbet obtient 18 voix, M. Nélaton 4 voix, M. Lejars, 1 voix, M. Bazy, 1 voix, M. Ricard, 2 voix, et 8 bulletins blancs. Au second tour, M. Nélaton obtient 22 voix, M. Delbet, 13 voix et 1 bulletin blanc sur 36 voix.

C'est donc M. Nélaton, qui, malgré ses dénégations véhémentes, est élu secrétaire général pour cinq ans.

Election de deux secrétaires annuels.

M. Picqué est élu secrétaire annuel, pour le premier semestre.

M. Michaux est élu secrétaire annuel pour le deuxième semestre.

Election du trésorier.

M. Arrou est élu trésorier en remplacement de M. Walther, démissionnaire.

Election de l'archiviste.

M. A. Broca est élu archiviste de la Société.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 23 décembre 1904.

Spondylose blennorragique.

M. Paul Claisse montre un homme de 38 ans, atteint de spondylose ressemblant beaucoup à celle décrite par M. Marie sous le nom de spondylose rhizomélique, et qui s'est déclarée à la suite d'une blennorragie très grave.

Auto-inoculation du chancre syphilitique.

M. Queyrat a tenté sur une série de malades un certain nombre d'expériences ayant pour but de réaliser l'inoculation ou plutôt l'auto-inoculation du chancre syphilitique; sur 14 malades, il a réussi trois fois, l'inoculation ayant été pratiquée deux fois, cinq jours après l'apparition du chancre, une fois au bout de six jours. Dans ces trois cas, on a pu constater l'apparition, au siège de l'inoculation, d'une ulcération papuleuse qui se montra douze, quinze et vingt et un jours après l'inoculation. Ces expériences sont excessivement intéressantes.

Paralytique général; engagement du cervelet dans le trou occipital.

M. Faure-Beaulieu présente les pièces d'un paralytique général mort d'une façon très rapide; à l'autopsie, on trouva des lésions de méningite postérieure sur la moelle, avec division des cordons postérieurs et un cerveau congestionné et très augmenté de volume, 1575 grammes; chose curieuse, le cervelet, par suite de la pression exercée de bas en haut, s'est trouvé engagé fortement par sa portion amygdalienne dans le trou occipital.

Pronostic des congestions pulmonaires primitives, traînantes et prolongées.

MM. Rénon et Lesné.— Les congestions pulmonaires primitives, traînantes et prolongées, dont la durée varie de 45 jours à 3 mois et demi, ont un pronostic généralement sérieux, malgré une convalescence longue et pénible qui fait souvent songer à la bacillose. Dans des cas exceptionnels, le malade peut succomber à son infection pneumococcique, si le pneumocoque ne reste pas dans les mailles fibrineuses du poumon, s'il envahit d'autres organes et se

(1) *Le Maraichinage*. Inst. de Bibliographie, Paris, *Figures*.

généralise. Les auteurs ont observé un fait de ce genre chez une malade qui succomba au cent quatorzième jour d'une de ces congestions pulmonaires, deux mois donc après ces accidents. alors que la guérison paraissait certaine.

Persistance du canal de Cuvier.

M. Apert présente un cœur très anormal : la cloison interventriculaire déviée s'insère à droite de l'orifice tricuspide et celui-ci s'ouvre dans le ventricule gauche en arrière et à droite de l'orifice mitral. Un petit orifice interventriculaire ramène un peu de sang dans le ventricule droit et l'artère pulmonaire est très atrophiée. La veine cave supérieure et le canal de Cuvier, organes qui s'atrophient chez l'embryon, persistent ici et expliquent peut-être une dérivation du courant sanguin intra-cardiaque qui aurait entraîné une déviation à droite de la cloison interventriculaire en formation. La survie a été de dix-huit mois.

Traitement de la fièvre intermittente chez l'enfant.

M. Comby. — Chez deux petites filles, de trois ans et trois ans et demi, l'auteur ayant à traiter des cas de fièvre intermittente, a essayé les nouveaux sels de quinine, l'euquinine, ou éther éthylcarbonique de quinine et l'aristochine ou carbonate de quinine ; et il n'a eu qu'à s'en féliciter. Ces sels en effet sont à peu près dénués d'amertume et ils semblent agir aussi bien que la quinine si désagréable à absorber. Ils doivent donc être préconisés dans la thérapeutique infantile.

Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris.

Séance du 22 décembre 1904.

Quatre cas d'électrolyse œsophagienne.

M. Fort fait une communication sur l'application de l'électrolyse linéaire dans quatre cas de rétrécissement de l'œsophage, les 3 premiers causés par l'injection de liquide caustique, et guéris par l'électrolyse linéaire, le quatrième considérablement amélioré et causé par une tumeur épithéliale des parois de l'œsophage. Ces cas sont très remarquables.

La première observation est celle d'une jeune fille ayant avalé par inadvertance une gorgée de potasse caustique des peintres. Inflammation de la bouche, du pharynx et de l'estomac, rapidement suivie de rétrécissements œsophagiens. En juin 1889, le Dr Rivière (de la Ferté-Milon) écrit que la malade n'est plus alimentée que par des lavements nutritifs et qu'il craint une terminaison fatale. Le rétrécissement a 7 centim. de long sur 3 millim. de large. Après de sérieuses difficultés de cathétérisme, M. Fort a le bonheur de guérir cette malade après 16 séances d'électrolyse linéaire. M. Fort présente la malade qui reste guérie depuis quatorze ans. C'est là un succès du procédé de M. Fort.

Dans la deuxième observation, il est question d'un homme de 30 ans, ayant avalé un verre de potasse liquide, croyant boire de l'eau minérale. Rétrécissement consécutif tellement étroit qu'une bougie de 4 millim. de diamètre ne peut le traverser. M. Fort, par son procédé d'électrolyse linéaire, a porté le diamètre de ce rétrécissement jusqu'à 14 millim. en cinq séances d'électrolyse. Le traitement a duré quatre semaines. Avant d'être opéré, ce malade avait tellement maigri et se trouvait dans un état tel que plusieurs chirurgiens lui avaient proposé la gastrostomie. Depuis qu'il a été soumis à l'électrolyse linéaire, c'est-à-dire depuis 6 ans, il est employé dans une institution et vit de la vie commune, se nourrissant comme tout le monde.

Le sujet de la troisième observation est un jeune homme de 15 ans, qui avala également une gorgée de potasse liquide, le 2 novembre 1903. Le rétrécissement de l'œsophage se forma rapidement. En janvier 1904, il ne passait plus dans l'œsophage que quelques gouttes de liquide et il se produisit un amaigrissement considérable. A l'hôpital de la Pitié, on ne put lui passer qu'une bougie de 2 millimètres et le professeur de Chirurgie proposa la gastrostomie, ce que le père n'accepta pas. Après cinq séances d'électrolyse linéaire, la dilatation obtenue fut suffisante pour permettre l'alimentation ordinaire. Actuellement le malade se trouve en Allemagne, pour son instruction. Il a grandi, augmenté de 5 kilogs et mange à table comme tout le monde. Vers le 15 décembre, le père annonce ces changements importants, remercie M. Fort et le félicite pour la parfaite réussite de sa méthode.

La quatrième observation est celle d'un malade atteint de rétrécissement organique de l'œsophage, de 3 millimètres de diamètre, et porté à 14 millimètres en 5 séances d'électrolyse linéaire. A son départ qui a eu lieu le 25 novembre 1904, le malade mangeait toutes sortes d'aliments ; le malade fut présenté à M. Jacquet, à l'hôpital Saint-Antoine, avant son départ.

M. Jayle ne peut souscrire au mot de guérison employé par l'auteur, du moins chez le premier malade, qui doit se livrer à une mastication très minutieuse, surtout pour les viandes et qui doit prendre certaines précautions pour avaler : c'est un malade très amélioré, mais cette observation lui paraît très optimiste, car il ne se nourrit pas comme tout le monde et il ne vit pas de la vie commune. De plus ce n'est pas une guérison qui date de six ans, c'est une amélioration très appréciable, et voilà tout, car le malade a été obligé de se sonder déjà à plusieurs reprises.

M. J. A. Fort. Ce malade ne réclame pas de soins ; il vit très bien. Et, quant à la dame qui est guérie depuis quinze ans, au moment où l'auteur a entrepris de la soigner, elle était tellement faible et tellement anémiée qu'on croyait qu'elle ne passerait pas la semaine. Or actuellement elle est très bien et elle est très reconnaissante. L'auteur ne demande rien d'autre.

M. Jacquet a vu le malade cancéreux dont M. Fort a cité l'observation tout à l'heure. Sans doute, dans ce cas, il ne peut s'agir que d'une opération palliative; mais il faut remarquer néanmoins la grande amélioration amenée chez lui, grâce à ce traitement très bénin d'ailleurs.

Appareil en feutre plastique pour mal de Pott.

M. Péraire présente un malade atteint du mal de Pott à qui il a fait faire un appareil en feutre plastique qui porte une fenêtre, un œil-de-bœuf, ouvert dans le dos. Cet œil-de-bœuf a permis de surveiller la marche d'un abcès situé à ce niveau.

La médication intra-trachéale.

M. Mendel rappelle les travaux antérieurs sur ce sujet, et en particulier ceux de Rosemberg. Il explique son procédé, d'ailleurs bien connu. Il croit qu'il ne faut employer ni l'huile mentholée, ni l'huile créosotée, et qu'il faut faire une petite manœuvre très simple. Il est parti de ce point de vue que si l'on dépose une certaine quantité de liquide dans le pharynx, on sur le bout de la langue d'un animal, en l'empêchant d'avaler, ce liquide va dans le larynx et la trachée. Autrefois il avait décrit un procédé compliqué ; maintenant il emploie un procédé très simple qui consiste à fortement tirer, en dehors, la langue du patient et à projeter ensuite, avec une certaine force, le liquide à injecter, en lui défendant d'avaler. Il emploie l'huile eucalyptolée de 1 à 10 0/0, solution très peu irritante qui donne de très bons résultats et qui n'est pas irritante. Par ce procédé, on évite la dyspepsie médicamenteuse, souvent si tenace ; on obtient une amplification notable de la poitrine, une hématose bien plus favorable et un grand bien-être, qu'accusent aussitôt tous les malades. Ce pansement quotidien du larynx est de plus très favorable dans ces cas où le larynx est toujours plus ou moins menacé.

Il présente ensuite deux malades ; l'un est trachéotomisé ; on lui injecte une solution colorée qui ressort presqu'aussitôt par la trachée ; l'autre est un malade quelconque, qui accuse la sensation de fraîcheur et de bien-être. Enfin, l'un des assistants (M. Jayle) refait cette injection, qui réussit très bien.

M. Molinard, au nom de M. Chauffard, vient rappeler que, dans des expériences précédentes, M. Mendel n'avait pas aussi bien réussi à convaincre M. Chauffard.

M. Mendel a refait ses expériences devant M. Chauffard tout dernièrement; et celui-ci s'en déclare tout à fait convaincu.

M. Rosenthal emploie, chez M. Hayem, pour ainsi dire quotidiennement, ces injections intra-trachéales, qui lui donnent satisfaction. Il a d'ailleurs fait à ce sujet diverses études et beaucoup d'expériences. Il rappelle qu'il a même décrit les injections intra-trachéales vraies, avec M. Weil; mais il a laissé de côté son propre procédé pour adopter celui de M. Mendel qui lui paraît plus simple et plus rationnel.

M. Boix s'en sert également dans sa pratique de ville et n'a qu'à s'en féliciter.

M. Jayle constate avec satisfaction que ces injections sont très faciles à pratiquer.

Pied-bot varus paralytique ; opération ; guérison.

M. Louis Monnier présente une fillette de 12 ans, entrée dans son service pour un pied bot varus consécutif à une paralysie infantile.

L'examen électrique montra que la contractilité était totalement abolie dans le long extenseur commun des orteils, faible dans l'extenseur propre du gros orteil, suffisante dans le jambier antérieur.

Ce pied bot était exclusivement musculaire, car, en prenant le pied avec la main, on le redressait complètement sans grands efforts.

Le 18 octobre dernier, M. Monnier fit l'anastomose du jambier antérieur avec le long extenseur commun, suivant la méthode habituelle : Incision de 8 centimètres à partir du cou-de-pied à 1 centimètre en dehors de la crête tibiale, incision de l'aponévrose et des gaînes. Dédoublement sur 3 centimètres du tendon du jambier antérieur d'abord, du long extenseur ensuite ; juxtaposition par leurs faces avivées de ces deux languettes et suture à la soie fine. — Suture également des gaînes, de l'aponévrose et de la peau après drainage entre peau et aponévrose. — Appareil plâtré. — Suites indolentes et apyrétiques. Au trentième jour, l'enfant marcha avec un appareil à tourillon et fut électrisée.

Actuellement, même sans appareil, elle met le pied à 45° en dehors, c'est-à-dire en attitude satisfaisante.

La chloroformisation de la vessie

M. le Pr Guyon commence par remercier la Société de lui avoir demandé cette conférence, puis par la féliciter de son heureuse initiative ; puis il entre dans son sujet. Il y a une certaine instabilité du chloroforme qui ne permet pas au chirurgien de compter sur une insensibilité absolument complète de la vessie. Cette sensibilité est beaucoup plus vive à l'état pathologique. Le chloroforme retarde, à l'état normal, la sensibilité à la tension et atténue la sensibilité au contact d'une façon toute particulière. C'est ainsi qu'après la lithotritie, lorsqu'on est arrivé aux derniers instants, lorsqu'on introduit du liquide même aseptique dans la vessie et que celle-ci est mise en tension, le malade se plaint. Si à ce moment-là, on laisse couler, si la vessie se vide, le malade ne se plaint plus, la résolution musculaire réapparaît et la chloroformisation reprend tous ses droits. Il faut donc adapter le degré d'anesthésie au degré de sensibilité vésicale. De longues incertitudes ont régné pendant de nombreuses années sur ce point de pratique. Les uns prétendaient que, dans les opérations sur la vessie, la chloroformisation était plutôt nuisible, d'autres prétendaient qu'on pouvait s'en passer. Il y a des cas où de petites doses suffisent, d'autres où il faut aller à l'insensibilité complète, d'autres où il faut ajouter l'usage de la morphine. Le meilleur procédé consiste à s'en tenir à la première période de l'anesthésie, la période cérébrale. Le sommeil profond, la résorption musculaire complète sont absolument inutiles. C'est pourquoi il y a une période préparatoire, celle où l'on veut atténuer, par exemple, l'intensité d'une cystite pour pouvoir opérer un calcul. Ainsi on se mettra dans la possibilité de faire une opération grave avec le « petit chloroforme », c'est-à-dire avec le minimum de chloroforme, de shock et de complications. La vessie sert d'esthésiomètre, car la mise en jeu de la sensibilité est suivie à un très court délai de sa contraction. On peut donc ainsi parfaitement se tenir dans la zone maniable, à condition d'opérer presque sans liquide. — Tel est le résumé de cette conférence de M. le professeur Guyon, conférence qui a été très applaudie.

[APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

611.9 (02)

Atlas d'Anatomie topographique; par le Dr O. Schultze, professeur d'anatomie à l'Université de Wurzbourg. *Edition française* par le Dr Paul Lecène, prosecteur à la Faculté de Médecine de Paris, interne lauréat des hôpitaux de Paris. — 1 volume grand in-8 colombier de 180 pages, accompagné de 70 planches en couleurs et de nombreuses figures intercalées dans le texte, J.-B. Baillière et fils, Paris, 1904.

L'Atlas d'anatomie topographique de Schultze, dont M. Lecène donne aujourd'hui une édition française, se signale immédiatement au lecteur par le nombre et la qualité de ses planches en couleurs hors texte. C'est qu'en effet on ne conçoit plus aujourd'hui un livre quelconque d'anatomie sans figures. Dans cet atlas, l'étudiant ou le médecin, désireux de revoir rapidement une région, trouvera de nombreuses et bonnes figures, reproduites avec soin. Nous signalerons en particulier à l'attention du lecteur des planches en couleurs qui sont des reproductions des moulages de His, à Leipzig. Les moulages ont été faits, suivant la méthode de l'auteur, sur des cadavres dont les viscères avaient été, au préalable, fixés en place dans leur forme par une injection vasculaire de formol et d'acide chromique. Aussi ces figures, reproduisant surtout des rapports de viscères thoraciques et abdominaux, sont-elles fort exactes ; au contraire, une pièce disséquée ne peut donner que des renseignements insuffisants ou erronés, pour tout ce qui concerne les rapports des organes. D'autre part, la chirurgie thoracique et surtout abdominale a fait aujourd'hui de tels progrès qu'il est indispensable pour les chirurgiens de savoir, avec une grande précision, les rapports des organes contenus dans le thorax et l'abdomen. Toutes ces questions sont traitées avec un soin particulier dans l'ouvrage de Schultze. Ajoutons que l'anatomie topographique des membres et du cou n'est pas pour cela négligée, au contraire ; et l'étudiant trouvera les renseignements nécessaires sur ces régions.

Le texte de l'auteur allemand était court et précis ; M. Lecène y a fait les adjonctions nécessaires pour conformer le livre à l'enseignement de la Faculté de médecine de Paris, auquel il prend lui-même part et donne les idées et les noms des anatomistes ou chirurgiens français, qui ont étudié spécialement certaines questions. Le lecteur trouvera, à la suite des termes anatomiques français, leur équivalent dans la nomenclature latine, adoptée au Congrès de Bâle, et usitée presque partout aujourd'hui à l'étranger. Cet atlas est très portatif, ce qui n'est pas un mince avantage pour un livre que l'étudiant doit emporter à la salle de dissection, s'il veut que ses études sur le cadavre lui soient de quelque profit.

Très prochainement paraîtra dans la même collection un *Atlas d'anatomie descriptive*, dû à M. Sobotta, professeur d'anatomie à l'Université de Wurzbourg, et adapté aux besoins des étudiants français par M. Desjardins, aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Paris.

Cette nouvelle collection d'atlas, par le nombre et la perfection de ses figures et le bon marché des volumes, est appelé à produire une véritable révolution dans la librairie médicale.

612.8

Le Spiritisme devant la Science; par Grasset.— Paris, Masson ; Montpellier, Coulet et fils, 1904, in-8°.

Il s'agit là d'une nouvelle édition, corrigée, d'une première rédaction du professeur de clinique de Montpellier, le psychologue bien connu. Chose curieuse, ce savant, qui est un maître incontesté, a cru devoir demander une préface à M. Pierre Janet, spécialiste en la matière, mais plus jeune que l'auteur. M. Grasset, dans son avis aux lecteurs, dit qu'il n'a ajouté que trois choses nouvelles à son ancien texte, paru dans ses leçons de clinique médicale : la Préface en question, puis un appendice, enfin une table des matières. C'est donc qu'il tient à ce qu'on lise surtout les vingt-cinq pages de son collègue et l'appendice indiqué, et c'est ce que nous avons fait !

Réflexion faite, s'il fallait choisir entre les auteurs, le clinicien ou le préfacier, nous nous en tiendrions encore au texte même de l'ouvrage, car la Préface n'a rien de celles, si célèbres, de A. Dumas, l'étincelant spécialiste en la matière, que vient d'imiter M. Donnay. Cela dit, passons à l'appendice. C'est une réponse, fort attachante, aux critiques faites à la première ébauche de ce livre. Elle est tout entière à lire, pour ceux que ces questions passionnent, mais inutile à résumer. Ajoutons, pour terminer, que toute cette discussion est menée avec une vigueur remarquable. Certes elle ne convaincra pas toujours. Mais elle montre une fois de plus, la science profonde du médecin de Montpellier.

Variétés et Anecdotes.

61 : 3

Les Médecins francs-maçons (1).

Le livre de M. P. Fesch (*Dossiers maçonniques*; *La Franc-maçonnerie contre l'armée*), qui vient de paraître, nous renseigne, d'après les documents maçonniques eux-mêmes, sur la transformation de la Franc-maçonnerie en agence de renseignements militaires. Car ce n'est pas d'hier que sévissent au Grand-Orient l'espionnage et la délation : la fiche est née dans la période qui va de 1893 à 1894 ; elle eut pour père le F∴ Blatin, ou le F∴ Thulié (tous deux *médecins*), ou le F∴ Lucipia ; mais elle n'était



Le F∴ Dr Thulié,
Président de l'Ordre (1893-1894) (2).

ni connue, ni reconnue ; et c'est le F∴ Lucipia qui, par suite, fut obligé de la prendre sous sa protection et d'en faire son enfant.

Nous ne pouvons analyser en détail cet intéressant travail documentaire et tout d'actualité. Nous nous bornerons à renvoyer le lecteur aux chapitres : *La naissance des fiches* ; *L'hallali des fonctionnaires* ; *Vœux maç∴ relatifs à l'armée* ; *Les travaux des loges* ; *Brochures maç∴ contre l'armée* ; *Campagne de Presse : Matin, Figaro. Liste des suspects* ; *Les fiches des indicateurs* ; *Ecole d'hypocrisie et de lâcheté* ; *L'officine de la délation* ; *Discours de M. Lafferre à la Chambre* ; *La délation devant la Chambre* ; *Table des Loges* ; *Table des noms propres*.

Nous relevons dans un chapitre le *curriculum vitæ* maçonnique de quelques médecins ayant fourni des renseignements confidentiels sur des officiers de l'armée : MM. Ardouin (L.), médecin principal de la marine, de Rochefort, vénérable de la Loge *L'accord parfait*, de 1893 à 1904, sauf en 1899 et 1900 ; Debierre (Ch. M.), professeur à la Faculté de Medecine de Lille, vénérable de la Loge *La Lumière du Nord*, membre du Conseil de l'Ordre ; Foissac (J. M.), 33e, membre du Conseil de l'Ordre, conseiller général de la Haute-Garonne, prés∴ du Cons∴ *l'Encyclopédique*, de Toulouse ; Giron (P. L.), Directeur de l'Ecole de Médecine de Clermont-Ferrand, vén∴ jusqu'en 1902 de la Loge *Les Enfants de Gergovie*; Halmagrand (R.), 3e, vén∴ en 1901 de la Loge *La Véritable amitié*, d'Orléans ; Louveau (J. A.), professeur honoraire de l'Ecole de Médecine de Rennes, vén∴ de la Loge chap∴

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 438, 447 ; 567, 572.
(2) Nous devons à l'obligeance de l'auteur de pouvoir reproduire ici ce portrait.

La Parfaite union, de Rennes, de 1892 à 1902, qui d'ailleurs ne doit pas être rangé parmi les délateurs de l'armée ; PURREY (A.), vén.·. depuis 1901 de la Loge *Cirta*, de Constantine; TRANIER (F. M.), conseiller général de la Haute-Garonne, membre du Conseil de l'Ordre, vén.·. de la Loge *La Parfaite Harmonie*, de Toulouse, de 1896 à 1902, et président du Cons.·. l'*Encyclopédique* en 1902 et 1903. — Nous avons publié dans un précédent numéro les explications du Dr Tranier au président de la Société des Médecins de Toulouse.

En résumé, livre fortement documenté, à lire pour bien être au courant de cette question toute d'actualité: le rôle de la Franc-maçonnerie vis-à-vis l'armée. L. P.

614.89

Le Bal de l'Internat des Hôpitaux de Paris.

Comme de coutume, chaque année, les internes des hôpitaux se sont retrouvés, la semaine dernière, salle Wagram.

A minuit, l'orchestre, interrompant la série de ses airs de danse, a présidé au défilé du cortège.

L'Hôpital du Bastion 29 a ouvert la marche par une pochade, septique et antiseptique, où M. Piot dérive parmi les pneumocoques et les bacilles !

De pacifiques soldats ceints du grand cordon de l'ordre et coiffés de casseroles rutilantes mène *l'Hôpital Hérold*, au tintement bucolique du triangle, sur un air de chambardement. C'est la batterie de l'A. P. qui passe.

Saint-Louis entonne les quatre couplets de la chanson des orfèvres, Saint-Eloi, Oculi, Dagobert qui précèdent la châsse d'or, chef-d'œuvre de la corporation. Invités dans une paisible famille, les orfèvres en reviennent ayant quelque peu malmené la servante, et chantant victoire sur tous les toits.

Voici, jusqu'à *Bicêtre* actuel, proie des aliénistes, l'épopée du vieil hôpital. Bicêtre au moyen âge; croisés. Bicêtre au grand siècle ; médecins de Molière. Bicêtre sous la Révolution; boule des sans-culottes en sahots, floraison des cocardes tricolores dans le sang des bonnets phrygiens, acier rouge des sabres nus, et Marianne, toute gamine, appuyant avec un sourire sur le déclic du couperet.

Andral prône le lait caillé, fontaine moderne de Jouvence que Metchnikoff va déverser sur la calvitie ou les cheveux blancs des vieillards tendant leurs mains ardentes vers la rénovation.

Lariboisière, avec beaucoup de verve et de vérité, reconstitue les visages et aussi les attitudes des professeurs les plus en vogue, médecins, chirurgiens, accoucheurs, en robe rouge ou en habit noir, ensanglantés ou funèbres.

L'Hôtel-Dieu (annexe) proclame la gloire de Bacchus et de Silène, sans contester pourtant les vertus de l'eau, qui crée les scaphandriers et les pêcheurs à la ligne, divise les hydropiques et les hydrophiles, alimente aussi la fantaisie des poètes, la grâce des Naïades et la fraîcheur des sources.

L'Hôpital Cochin sème le sel à profusion dans son cortège humoristique ; demi-sel, gros sel et sel fin qui se résout en eau salée, à l'exception cependant du sel gaulois, que nul ni rien ne dessale.

Necker, avec l'Entente cardiaque, nous initie aux imprévus ravages des maladies de cœur : le banquet de Londres; Pétrone s'ouvrant les veines; le lit de plaisir devenant tout à coup le lit de mort, la Volupté changée en Deuil et les prélats jolis qui célébraient la messe violette bramant soudain le *De Profundis* et le *Miserere*.

Suivent les monstres historiques ou fabuleux des *Enfants-Malades*, et *Beaujon* clôt le défilé par la marche à la sclérose, où conduisent indifféremment, séparément ou ensemble, le biberon de lait stérilisé, le concours de l'A. P., l'alcool, le tabac et la femme, trilogie funeste, jusqu'à ce que l'iodure et le sérum de Trunecek procèdent, s'il en est temps, à la régénérescence.

Puis le jury proclame les prix : 1er prix, hôpital Necker; 2e prix, Saint-Louis et l'Hôtel-Dieu (annexe) ; 3e prix, Bicêtre ; 4e prix, Lariboisière. On soupe ensuite et l'on se remet à danser. C'est une débauche de couleurs, de musique et de verve, jusqu'à ce que le matin pâle disperse peu à peu les groupes dans l'avenue déserte, vers les fiacres somnolents au bord du trottoir, et le Métro rapide qui a vite fait de clairsemer cette joie expirante à tous les quartiers de la Ville. (*Journal*).

61 (09)

Gilles de Rays et la Médecine.

La Chronique médicale a publié, dans son dernier numéro (15 déc. 1904), le fac-similé d'une signature de Gilles de Rays. Je demande la permission à mon savant collègue Cabanès de lui faire remarquer qu'elle n'est pas tout à fait analogue à celle donnée dès 1854 dans l'*Ann. de la Société d'Emul. de la Vendée* (t. I, p. 149). On voit que cette signature est connue depuis assez longtemps, et présente même quelques variations.

Je rappelle que j'ai publié une note dans l'*Interm. des cher. et cur.* (1904, 20 déc., p. 901), à propos de la récente communication de M. S. Reinach à *l'Académie des Inscriptions* sur la non identité de Gilles de Rays et de Barbe-Bleue.

Enfin, je me permets d'annoncer qu'en qualité de Vendéen, connaissant bien les aventures de la vie de *Gilles de Rays* et surtout les légendes de Barbe-Bleue, qui sont presque une spécialité de la Vendée, je publierai, dès que je le pourrai, une étude *médicale* sur cet homme, qui fut un artiste autant qu'un homme de guerre, et avait peut-être en lui l'étoffe d'un Napoléon !

Marcel BAUDOUIN.

611.012.8

Les Monstres doubles.

Le monstre double, dont nous avons parlé précédemment (1), n'est pas né *vivant*, comme l'ont dit les journaux quotidiens.— D'après une lettre fort aimable que nous adresse M. le Dr A. CHOUET (de Maintenon), il était mort depuis quelques jours avant la délivrance. La pièce a été confiée au Pr BUDIN, qui doit la décrire. Il s'agit, croyons-nous, d'un *Sternopage* classique.

614.2

Locations d'automobiles médicales.

On se rappelle la campagne que nous avons soutenue dans ce journal en faveur des AUTOMOBILES MÉDICALES, il y a plusieurs années. Nous avons la conviction que la série des articles, que nous avons consacrés à cette question, à cette époque a transformé nombre de nos confrères en *chauffeurs*.

Aujourd'hui, nous revenons à une autre de nos idées : celle de la LOCATION D'AUTOMOBILES aux *Médecins* ne pouvant acheter un véhicule de cette sorte. Et nous sommes heureux de constater que l'industrie privée vient de se lancer dans cette voie. Aussi signalons-nous tout particulièrement cette tentative (Voir aux annonces) aux médecins de Paris, susceptibles d'expérimenter de suite ces voitures, très confortables et très pratiques.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1904, p. 553.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi* 28 *décembre*. — M. Puyo: Des névrites puerpérales; MM. Pinard, Terrier, Landouzy et Teissier. — M. Tzatcheff : Contribution à l'étude clinique des ostéomyélites chroniques à foyers multiples ; MM. Terrier, Pinard, Landouzy et Teissier.

Jeudi 29. — M. Kollitch : Les alcaloïdes des solanées vireuses; étude clinique et physiologique des tropéines ; la scopolamine ; MM. Ponchet, Berger, Hutinel et Launois. — M. Roland : Contribution à l'étude des déviations latérales et des modifications d'accroissement des os dans la tumeur blanche du genou ; MM. Berger, Ponchet, Hutinel et Launois. — M. Réfik : Les faux cardiaques ; MM. Hutinel, Pouchet, Berger et Launois.

Aide de clinique chirurgicale infantile. — Par arrêté rectoral du 1er décembre, M. le Dr DEBEYRE est nommé aide de clinique chirurgicale infantile à la Faculté de Médecine de Paris, en remplacement de M. le Dr Juste COLLE, appelé à d'autres fonctions.

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Hôpital St-Antoine*, 184, rue du Faubourg-Saint-Antoine (12e arr.). — Le Dr M. LERMOYEZ, médecin des hôpitaux, chef du service oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Saint-Antoine, avec le concours de ses assistants, MM. Léon BELLIN et Paul LAURENS, commencera le mardi 10 janvier 1905 un cours pratique de technique et de thérapeutique oto-rhino-laryngologique. Ce cours aura lieu tous les jours à 8 h. 1/2 du matin. Il sera complet en 30 leçons. Les élèves seront individuellement exercés au maniement des instruments. Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire d'avance dans le service auprès de M. le Dr BELLIN.

Conférences privées d'Internat. — M. CHEVRIER, prosecteur des hôpitaux, recommencera le 15 janvier ses conférences privées d'internat; s'adresser à l'Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 47, rue du Fer-à-Moulin, ou 10, rue Danton.

Ecole de Médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira le 19 juin 1905 devant l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes pour l'emploi de chef des travaux de chimie à ladite Ecole. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Conseil supérieur de l'Instruction publique. — Le Conseil supérieur de l'Instruction publique a discuté un projet d'arrêté concernant les juges suppléants dans les jurys de concours pour l'agrégation des diverses Facultés et des Ecoles supérieures de Pharmacie (Voir, plus haut, p. 592).

Muséum d'Histoire naturelle de Paris. — A propos des 25.000 papillons que lui a offert M. Boulet, la direction du Muséum déclare qu'elle succombe sous les dons. Faute de place, tout ce qu'on lui apporte est condamné à dépérir et à périr. — Avis aux donateurs ! N'est-ce pas déplorable d'avoir à avouer publiquement un tel état de choses ! Allons-nous être obligé de mettre le feu à toutes nos collections, comme, au temps jadis, à Alexandrie !

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de médecins des hôpitaux.* — Un concours pour l'admissibilité aux concours de nomination aux places

de médecin des hôpitaux et hospices civils de Paris sera ouvert le lundi 27 février 1905, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49. MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, service du personnel, du lundi 23 janvier au samedi 11 février inclusivement, de midi à trois heures. Le nombre des places d'admissible mises au concours sera annoncé aux candidats lors de la première séance, ce nombre ne pouvant être établi qu'après la fermeture du registre d'inscription. A cet effet, les candidats dispensés du concours d'admissibilité devront se faire inscrire en vue du concours d'admission dans les mêmes délais que les candidats au concours d'admissibilité, savoir du lundi 23 janvier au samedi 11 février inclusivement, de midi à 3 heures.

Concours de l'Internat. — L'ouverture de ce concours a eu lieu le 19 décembre 1904. Sujet de la composition écrite: *Anatomie macroscopique du nerf radial et de ses branches au-dessous du plexus brachial. Signes et diagnostic du tabes.* Le nombre des candidats ayant remis leur copie s'élève à 427 (soit 23 de moins que l'année dernière). Conformément au règlement, le jury s'est divisé en deux sections, pour entendre la lecture des copies. Section d'anatomie : MM. Lamy, Lion, Thiéry, Chaput, Macé. Section de pathologie : MM. Moutard-Martin, A. Renault, Babinski, Delbet, Marion.

Pharmaciens des hôpitaux. — Le concours pour la nomination à une place de pharmacien des hôpitaux et hospices civils de Paris, s'est terminé par la nomination de M. Albert-Ernest Goris.

Hôpitaux de Lille. — *Concours pour la médaille d'or de l'internat.* — Ce concours a eu lieu le 13 décembre 1904, devant un jury présidé par M. Hennart, administrateur des hospices, et composé de MM. Dubar, Looten, Wertheimer, Patoir, Lefort. Deux candidats étaient en présence: MM. Dancourt et Gellé. M. Dancourt a été classé le premier à toutes les épreuves et s'est vu décerner la médaille d'or.

Hôpital d'Orléans. — M. le Dr Coville, chirurgien-adjoint de l'Hôtel-Dieu, professeur du cours départemental d'accouchements, a été nommé chirurgien de la Maternité de l'Hôtel-Dieu.—Le concours pour la place de chirurgien-adjoint, à l'Hôtel-Dieu s'est terminé par la nomination de M. le Dr Rémy Touche, ancien interne des hôpitaux de Pais.

Hôpital Sadiki à Tunis. — Une place est vacante à l'hôpital Sadiki à Tunis. L'hôpital est réservé à la population indigène et comprend un mouvement de malades très important.

Assistance publique dans la Seine. — Le Conseil général de la Seine a approuvé les rapports de M. Landrin, sur l'asile de Vaucluse; de M. Girou, sur l'installation d'un dispensaire gratuit dans la maison de Saint-Lazare; de M. Patenne, sur le service des enfants assistés.

Asiles d'Aliénés de France. — Ont été nommés : M. Lwoff, médecin en chef à l'asile public d'aliénés de Maison-Blanche, à Neuilly-sur-Marne; M. Bonnet, médecin en chef des asiles publics d'aliénés de la Seine, et chargé de la direction de la colonie familiale d'Ainay-le-Château, en remplacement de M. Trénel, nommé directeur-médecin de l'asile de Moisselles; M. Capgras, médecin-adjoint à la colonie familiale de Dun-sur-Auron.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société médicale des Bureaux de Bienfaisance. — *Banquet.* — Le 20 décembre dernier, la Société médicale des Bureaux de Bienfaisance de Paris a donné son banquet pour l'année courante. Parmi les nombreux invités, signalons le directeur de l'Assistance publique, plusieurs conseillers municipaux, quelques médecins et chirurgiens des hôpitaux, MM. Faisans, Walther, etc., M. le doyen de la Faculté de Médecine. Les toasts ayant été analysés dans le *Progrès médical*, nous nous bornons à reproduire ci-dessous celui du Pr Debove, qui a parlé après le président, M. le Dr Tournier.

« Nombreux sont les maux qui affligent la race des hommes, a dit M. le Pr Debove ; mais ils se rattachent tous à la maladie ou à la misère. Aussi ne saurait-on trop admirer les vaillants soldats qui luttent contre ces terribles ennemis ; à leur tête figurent les médecins des Bureaux de Bienfaisance. Je ne voudrais pas que ma présence parmi vous fût complètement considérée comme la démarche courtoise d'un doyen, comme le témoignage affectueux d'un confrère plus âgé ; elle est la marque de la sympathie que j'éprouve pour les médecins, qui soignent les pauvres, c'est-à-dire ceux de nos concitoyens qui, faits du même sang et de la même chair que nous, ont été frappés par les coups de la Fortune. Aussi, Messieurs, je lève mon verre en votre honneur, et vous exprime toute l'admiration que j'éprouve pour l'œuvre sociale qui se fait par vos mains ». — Ce toast a été très applaudi.

Congrès d'Hygiène scolaire. — Le second Congrès français d'Hygiène scolaire se tiendra à Paris en 1905. Il est inutile d'insister sur l'importance que présente à la fois pour les parents, les médecins et les professeurs, l'amélioration de l'hygiène physique, intellectuelle et morale dans les écoles. A l'étranger, en Allemagne, en Angleterre, en Suisse, etc., des associations puissantes se sont consacrées à l'étude de ces questions. Le dernier Congrès international de Nuremberg, en 1903, a réuni un très grand nombre d'adhérents. Dans trois ans, un nouveau Congrès international aura lieu à Londres. La Ligue des médecins et des familles pour l'hygiène scolaire, qui désire grouper en France tous ceux que préoccupe le développement moral et physique de leurs enfants, organise le second Congres français d'Hygiéne scolaire, qui se tiendra à Paris pendant les vacances de la Pentecôte 1905. Il y sera lu et discuté les rapports suivants: 1. Inspection médicale des écoles primaires ; 2. Education des familles à l'hygiene scolaire; 3. Vacances et congés; 4. La tuberculose et le personnel enseignant; 5. La surcharge des programmes et les concours d'entrée dans les grandes écoles.—Le prix de la cotisation est de 5 francs. Pour tous les renseignements, s'adresser au Dr Roux, 46, rue de Grenelle. MM. Debove, Grancher, Landouzy et Pinard, professeurs à la Faculté de Médecine, ont accepté la présidence d'honneur du Congrès.

Conférence internationale sur les navires-ambulances. — La Conference diplomatique, convoquée sur l'initiative du gouvernement français pour examiner la question des navires-ambulances, s'est réunie à la Haye. Vingt et un Etats signataires de la Convention de la Haye s'y sont fait représenter. L'Angleterre n'a pas cru devoir y prendre part, en raison de ses lois maritimes particulières. La première séance a été ouverte par le baron Melvil van Lynden, ministre des Affaires étrangères de Hollande, qui a rappelé les travaux en cette matière de la Conférence de la Paix en 1899, et a exprimé ses vœux pour le succès de la présente Conférence. La présidence d'honneur a été offerte à M. Melvil van Lynden, qui l'a acceptée. M. de Monbel, ministre de France à la Haye, a été nommé président, et M. Asser, représentant du gouvernement néerlandais, vice-président. Les secrétaires désignés sont : MM. Doude van Troostwijk, du ministère des Affaires étrangères, von Prollius, conseiller de la légation d'Allemagne, Allard de Chateauneuf, secrétaire de la légation de France, et de Stuers, attaché du ministère des Affaires étrangères.

Après un échange d'idées sur la question des navires-ambulances, la Conférence internationale a nommé une Commission chargée de préparer un projet de convention, en prenant pour base la proposition française et en tenant compte des opinions émises dans la discussion générale. Cette Commission, qui a choisi pour président M. Asser et pour rapporteur le baron Guillaume, ministre de Belgique à La Haye, a adopté presque sans modifications le projet de convention qu'elle avait préparé. D'après cette convention, dont le texte ne sera publié qu'après qu'elle aura été signée par les plénipotentiaires, les navires-ambulances seront exemptés, en temps de guerre, dans les ports des puissances contractantes, des droits et taxes prélevés sur les navires au profit de l'Etat. Les puissances qui n'ont pas pris part à la Conférence seront admises à adhérer après coup à la présente convention.

Exposition de Liége (1905). — *Comité des Classes 15-16* (Instruments de précision, Médecine, Chirurgie). — Le Comité des Classes 15-16 (Instruments de précision et Médecine, Chirurgie), récemment constitué par les soins du Comité français d'organisation, appelle l'attention sur l'intérêt qu'il peut y avoir à prendre part à l'Exposition internationale de Liège. Constitué tardivement, ce Comité peut, par cela même, affirmer d'autant plus certainement le succès définitif de l'Exposition qui se manifeste dès aujourd'hui par la part prépondérante qu'y exerce l'élément Français. Cette partie de la Belgique, et la sympathie toute particulière acquise à nos concitoyens, constitue, pour nos produits, un débouché qu'il importe de conserver et d'accroître. Le Comité a décidé d'accepter des Expositions collectives en vue de permettre aux fabricants, qui n'auraient pas sujet d'employer une surface suffisante, de se réunir avec une dépense restreinte.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Laïcisation des hôpitaux militaires.* — Comme suite à la laïcisation progressive des différents hôpitaux militaires de France, d'Algérie et de Tunisie, un décret paru au *Bulletin officiel* du ministère de la Guerre porte que les concessions de logements qui avaient été faites, à titre gratuit, en raison des nécessités du service, aux sœurs hospitalières de la plupart de ces hôpitaux sont supprimées.

Service de Santé de la Marine. — La démission de son grade offerte par le médecin de 2e classe Joly (R.-A.-P), du port de Cherbourg, a été acceptée. Cet officier du corps de santé sera rayé des contrôles de l'activité le lendemain de la notification de la présente décision. — M. le médecin de 2e classe de réserve Fragne (J.-B.-L.-C.), du port de Toulon, qui a accompli le temps de service exigé par la loi sur le recrutement, est maintenu sur sa demande dans le cadre des officiers de réserve de l'armée de mer. — A été nommé dans la réserve de l'armée de mer (corps de santé de

la marine) pour compter de la date de sa radiation des contrôles de l'activité, au grade de médecin de 2e classe M. JOLY (R.-A.-P.), médecin de 2e classe démissionnaire. Cet officier sera rattaché au port de Brest. — M. le médecin de 1re classe DELAPORTE (H.-F.-M.), du port de Cherbourg, est rattaché sur sa demande au port de Lorient, sur lequel il devra être dirigé le 10 janvier prochain. — M. le médecin principal de réserve BARRÈME (J.-L.) et M. le médecin de 1re classe de réserve CASTELLAN (H.-L.), du port de Toulon, qui ont accompli la période quinquennale exigée par la loi du 5 août 1879 sur les pensions, sont rayés, sur leur demande, du cadre des officiers de réserve. — M. le médecin de 1re classe de réserve GAUTHIER (J.-M.-C.), du port de Toulon, qui a accompli le temps de service exigé par la loi sur le recrutement, est rayé, sur sa demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer. — M. le médecin principal de réserve. PALASNE DE CHAMPEAUX (F.-P.), du port de Lorient, qui a accompli la période quinquennale exigée par la loi, est rayé, sur sa demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer. — MM. les élèves du Service de Santé de la marine DESTELLE, CAROLLEUR, CANDIOTTI, LAGI, BELLOT, DUFRANC et CRISTAU seront maintenus à Bordeaux jusqu'au 1er février 1905, afin de leur permettre de suivre les cours de l'Institut colonial. — M. le médecin de 2e classe ROUX (G.), du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer en sous-ordre sur le *Jouréguiberry*, escadre du Nord, en remplacement de M. le Dr LE FEUNTEAU, qui a terminé la période réglementaire d'embarquement. M. ROUX rejoindra sa destination dans les délais réglementaires. — Une prolongation de congé de convalescence de deux mois, à solde entière, a été accordée à M. le médecin de 2e classe DUFOUR (A.-M.), du port de Rochefort.

Service de Santé des Colonies. — A été promu, pour prendre rang du 10 décembre 1904, au grade de médecin aide-major de 2e classe des troupes coloniales, M. ALLARD, déclaré admissible à l'emploi de médecin stagiaire et qui a été dispensé du stage comme ayant servi antérieurement en qualité de médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales. Il a été affecté au 4e rég. d'infanterie coloniale à Toulon. — M. le médecin aide-major de 1re classe VAILLANT (L.-A.-A.-M.), du 5e rég. d'infanterie coloniale, a été mis à la disposition du ministre des Colonies, pour être détaché à l'Institut Pasteur de Lille, pendant une période de six mois, à compter du 10 janvier 1905.

Guerre Russo-Japonaise. — *Hôpitaux de Port-Arthur*. — De Port-Arthur on annonce que le général Stoessel a entamé des négociations avec le commandant des troupes japonaises pour assurer la protection des hôpitaux situés à l'intérieur de la forteresse contre les effets du bombardement. Il a fourni au général Nogi un plan indiquant l'emplacement des hôpitaux.

Navires hôpitaux. — Le transport japonais *Manshumaru* a fait collision avec le vapeur hôpital *Rohilla-Maru*, à Simonosaki. Il a fallu échouer le vapeur-hôpital. Tous les malades ont été débarqués sains et saufs.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique*. — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 50e semaine 927 décès, au lieu de 907 pendant la semaine précédente et au lieu de 964, moyenne ordinaire de la saison. L'état sanitaire est donc toujours satisfaisant. La fièvre typhoïde a causé 8 décès, chiffre identique à la moyenne; la variole 1; la rougeole, 4; la coqueluche, 2. La scarlatine et la diphtérie n'ont causé aucun décès. Six décès ont été attribués à la grippe. Il y a eu 35 morts violentes, dont 15 suicides. On a célébré à Paris 447 mariages. On a enregistré la naissance de 966 enfants vivants (510 garçons et 456 filles), dont 701 légitimes et 265 illégitimes. Parmi ces derniers, 44 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène de l'alimentation. — *Viande de cheval*. — M. le secrétaire général de la préfecture de la Seine, et M. le secrétaire général de la préfecture de police ont présidé récemment l'inauguration de l'*abattoir hippophagique*, rue Brancion, 108 (15e arrond.), et de la statue d'Emile Decroix, ancien vétérinaire en chef du gouvernement militaire de Paris, propagateur de la consommation de la viande de cheval. Dans leurs discours, les orateurs ont rappelé qu'on ne mange pas à Paris moins de 40,000 chevaux par an. Ces chevaux étaient tués autrefois à l'abattoir de Villejuif. L'abattoir nouveau, spécialement construit, présente de bien plus grands avantages au point de vue hygiénique. Le soir, un banquet officiel a été servi dans l'une des salles de l'abattoir.

Médecins sanitaires maritimes. — A la suite d'un examen subi à Paris, MM. les Drs DECKMYN, de Dunkerque, et LE TREUT, reçu docteur par la Faculté de Lille, ont été inscrits, par arrêté de M. le Ministre de l'Intérieur, en date du 19 novembre, au tableau des médecins sanitaires maritimes.

Exercice pratique de la Médecine. — Le tribunal de Tonnerre a condamné un docteur-médecin de Dijon à deux mois de prison et deux cents francs d'amende pour divulgation du secret professionnel et diffamation.

Les honoraires de Médecins et les Tribunaux. — Un praticien du quartier de l'Opéra, le Dr X..., à qui les grands hôtels avoisinants fournissent une clientèle de choix, avait trouvé tout naturel d'augmenter le prix de ses visites. Il poursuivait devant la septième Chambre du tribunal, en paiement d'une somme de 1.840 francs, montant de 80 visites, une personnalité parisienne qui n'avait pas voulu acquitter de bonne grâce une note qu'elle prétendait être manifestement majorée. Le Dr X... avait tarifé ses visites à 20 fr. chaque, certaines à 40 fr. et même à 50 francs. Le tribunal a donné raison à la cliente en réduisant le prix des visites à 10 fr. et en condamnant le praticien à payer la moitié des dépens.

« Attendu, dit le jugement, que le chiffre compté pour chaque visite est évidemment trop élevé; qu'en général il est vrai, surtout dans les hôtels de premier ordre, les voyageurs de passage sont exposés à voir majorer le montant des notes de toutes les personnes au service desquelles elles ont recours; que le prix de 20 fr. peut paraître normal, lorsqu'il s'agit soit d'une visite isolée, soit de visites espacées et peu nombreuses; mais qu'il doit en être autrement dans le cas où les visites deviennent fréquentes, quotidiennes et sont renouvelées souvent deux fois dans la même journée, comme dans l'espèce, et sans qu'elles soient motivées par la gravité de l'état du malade; que tel n'était pas le cas à l'égard de Mme X...; que le prix de 10 francs sera une rémunération suffisante pour le Dr X... »

Le mal dont était atteinte la malade n'était pas grave, puisque la patiente a versé aux débats — et c'est là le côté piquant de ce curieux petit procès — plusieurs lettres de princes de la science médicale, établissant que sa maladie était... purement imaginaire!

L'affaire Doyen-Crocker. — Le procès en 100,000 francs de dommages-intérêts qu'intente M. Crocker, richissime Américain, au Dr DOYEN va voir le jour. Au moment de battre le fer, le Dr Doyen avait cru devoir, étant donné l'extranéité de son adversaire, soulever l'exception de la caution *judicatum solvi*, et il avait fixé celle-ci au chiffre de 25,000 francs. A la barre de la première Chambre du tribunal, terrain de cette première rencontre, l'avoué de M. Crocker s'est présenté et a déclaré, au nom de son client, qu'il était prêt à déposer immédiatement la caution demandée. En présence de cette offre, l'avoué du Dr Doyen n'avait pas à riposter. Il s'est donc incliné, et le Tribunal a renvoyé au mercredi 4 janvier prochain pour fixer les débats au fond de ce procès chirurgical.

Mort par oxalate de soude. — M. B..., ayant à s'absenter pour assister à un mariage, confia son enfant, âgé de 3 mois, à la garde de sa belle-sœur qui, constatant que l'enfant avait la peau garnie de rougeurs, lui fit des applications de poudre d'amidon qu'elle avait achetée chez une épicière. Malheureusement, la commerçante s'était trompée, et au lieu de servir de la poudre d'amidon, elle avait donné du sel d'oseille (oxalate de soude) dont l'action caustique détermina des brûlures qui entraînèrent la mort de l'enfant.

Un cas de décomposition rapide d'un cadavre. — M. le Dr DUFOUR, chargé d'autopsier un vieillard exhumé le 12 décembre 1904, a conclu que la putréfaction du cadavre, enterré le 5 décembre 1904, empêche toute observation chirurgicale; mais les viscères ont été isolés et un expert chimiste les analyse. (Sous toutes réserves, d'après le *Figaro*).

Variole. — *Metz*. — La variole noire, c'est-à-dire hémorrhagique, vient de faire son apparition à Metz : cinq cas ont été constatés au numéro 7 de la rue de la Saulnerie, et la maison a été gardée par la police. Les malades ont été transportés à l'hôpital Bon-Secours; les agents chargés du transport ont été revaccinés, ainsi que tous les malades en traitement à l'hôpital.

Rage. — A Grenoble, les sapeurs du 4e régiment du génie ont passé par les armes le chien du régiment suspecté d'hydrophobie. — En Vendée, plusieurs cas.

Fièvre typhoïde. — *Afrique*. — On n'a pas de détails très précis sur l'étendue du mal causé par l'épidémie de fièvre typhoïde dans l'Afrique du sud-ouest. D'après les nouvelles envoyées par le corps d'occupation sur l'ordre de l'état-major, il y aurait eu, depuis le début de la guerre jusqu'à la fin de novembre, 977 hommes atteints du mal. Ils se répartissent ainsi : 184 morts, 67 rapatriés, 441 en traitement et 283 renvoyés à leur poste après guérison.

Peste. — Il se confirme que la peste a éclaté à Bangkok, vers le 23 décembre. Il y a eu deux nouveaux décès. On espère pouvoir entraver la marche de l'épidémie. — On signale des cas de peste à Nankin.

Centenaires. — Une femme centenaire, Louise Abadie, née en janvier 1804, vient de mourir à Cazaux-d'Angles (Gers). Elle était restée soixante ans au service de Mme de Cantobre et de la fille de cette dernière, Mme de Narbonne, qui moururent également centenaires. Louise Abadie a conservé jusqu'à sa mort sa lucidité d'esprit et l'usage de ses membres. — On devait célébrer à Courdimanche (Seine-et-Oise) le centenaire d'un habitant de la commune, M. Louis Boucher-Damas, qui est né le 12 décembre 1804. Mais une malencontreuse attaque de grippe, la première maladie dont fut atteint le vieillard, tient M. Bou-

cher alité et a contraint la population d'ajourner la fête organisée à cette occasion, et à laquelle tous les habitants se promettaient de prendre part.

Un tuberculeux. — Les vieillards hospitalisés d'Ivry ont fêté le 23 décembre dernier, par un grand banquet, le centième anniversaire de la naissance de leur doyen, le « père Joseph Sardou ». M. Joseph Sardou est pensionnaire de l'hospice d'Ivry depuis quarante-trois ans. Il y fut admis, malgré l'âge relativement tendre de cinquante-sept ans, parce que tous les médecins d'alors l'avaient reconnu poitrinaire et ne lui accordaient que quelques mois de vie. Le centenaire, dont la santé est excellente, a usé, on le voit, sans discrétion de la permission des médecins du siècle dernier. M. Joseph Sardou, qui a juste l'âge de la Société des sauveteurs de la Seine, à laquelle il appartient, pour avoir accompli de nombreux sauvetages, fut couronné, on s'en souvient, il y a quelques mois par cette Société, en seance solennelle à la Sorbonne.

DIVERS [61]

Les Médecins et la boxe. — La Société la Boxe française a donné, sous la présidence de M. le Dr J. Lucas-Championnière, le 22 décembre dernier, à la salle des Agriculteurs de France, une soirée spécialement réservée au *corps médical*. M. le Dr Peugniez, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine d'Amiens, y a fait la démonstration physiologique de la *Boxe française* sur sujet nu. En décidant d'organiser cette soirée, cette Société a eu pour but de s'adresser à une élite, capable d'apprécier en toute connaissance de cause un sport qui constitue non seulement un exercice de choix, mais encore une méthode thérapeutique. M. Charlemont, professeur de boxe, a fait ensuite la démonstration pratique de la boxe française avec un de ses jeunes élèves et un de ses prévôts.

Un certain nombre de notabilités médicales assistaient à cette soirée. Remarqué, MM. les Drs Achalme, Wallich, Marcel Baudouin, Millon, Cabanès, P. Richer, Bazy, Berthod, Grunberg, Reblaub, etc. (1).

Médecins candidats députés. — Une élection doit avoir lieu prochainement dans la 1re circonscription de Laon. Un congrès radical et radical-socialiste s'est réuni et a décidé d'accepter deux candidatures, dont celle de M. le Dr Debray.

La santé du roi d'Angleterre. — Un des magazines de Londres, le *Boudoir*, publiera dans son numéro de janvier un article rétrospectif au sujet de la santé du roi d'Angleterre. Mais faisons d'abord les réserves d'usage.

On se rappelle sans doute qu'aussitôt après l'accession au trône d'Edouard VII le bruit courut que le souverain souffrait d'une affection grave ; les uns en plaçaient le siège à la gorge, d'autres prétendaient que le mal était localisé à l'appendice. En réalité, il s'agissait d'une ulcération située près de la racine du nez. En seize séances, prétend le *Boudoir*, M, le Dr Blacker, de l'hôpital Saint-Thomas, a guéri radicalement l'auguste patient ; mais, par une coïncidence vraiment fatale, alors que ce distingué médecin débarrassait Edouard VII de son mal, il le contractait lui-même. Une tumeur se déclara au bras droit et le mal se propagea si rapidement, que lorsqu'on songea à opérer ce médecin, il était trop tard : l'homme qui avait sauvé Edouard VII mourut victime du devoir professionnel. — Sous toutes réserves, répétons-le.

(1) Nous publierons sous peu un résumé de cette conférence, avec *Figures*.

Monument au Dr Péan. — Un comité vient de se former sous la présidence de M. Mézières, membre de l'Académie française, pour élever un monument à la mémoire du Dr Péan.

Hommage au Dr Roussel. — M. Georges Picot, secrétaire perpétuel de l'Académie des Sciences morales, a donné lecture, à la séance solennelle de 1904, de sa notice sur *la Vie et les travaux de Théophile Roussel*. Dès le début de cette étude sur cet homme de bien, universellement aimé et respecté, M. Georges Picot a donné la note vraie sur Théophile Roussel et sur son œuvre. « Au milieu d'une société lassée où tant d'hommes se plaisent à douter d'eux-mêmes, où, pour s'épargner toute peine, on tient tout effort pour stérile, ne convient-il pas, surtout en cette enceinte, de faire entendre au nom de la morale et de l'histoire, le récit d'une vie très simple, tout entière consacrée au devoir, mêlée aux agitations des partis, en demeurant étrangère à leurs passions, ne cherchant dans les travaux du Parlement qu'un moyen de réaliser de grandes réformes, ne poursuivant en une singulière unité, au-dessus de tous les calculs vulgaires, qu'une seule ambition, celle de faire progresser la civilisation à l'aide de quelques lois longuement conçues et défendues avec une merveilleuse ténacité. »

Les Médecins conférenciers. — M. le Dr Charrin, professeur au Collège de France, a fait une conférence sur l'*hérédité*, au *Livre* (Université populaire du 6e, rue de l'Ancienne-Comédie, 12).

Les Médecins militaires et la délation. — Tous les journaux politiques ont publié la fiche ci-dessous, relative à M. Viry, médecin-inspecteur à Marseille : « Clérical, réactionnaire. Déplore la laïcisation. A déclaré être « désolé » du départ des Sœurs. Plus soldat que médecin, dur pour son personnel, surtout pour ceux qui font acte d'hostilité envers la calotte. Joue au général ! Fait défiler devant lui les infirmiers, baïonnette au canon. Fait commander l'exercice, rectifie les mouvements. Ne dédaigne pas de faire transporter à la gare ses bagages par des infirmiers traînant une voiture à bras, pour mettre l'indemnité fixe dans sa poche ; s'est fait confectionner aux frais de l'Etat, par les magasins de réserve, une paire de cantines qu'il aurait dû payer de ses deniers. »

Quand donc en aurons-nous fini avec ces histoires !

Distinctions honorifiques. — Sur la proposition présentée de concert par MM. les préfets de la Seine et de police, M. le président du Conseil, ministre de l'Intérieur, a décerné la médaille d'or des services d'hygiène à MM. les Drs Albert Josias, membre de l'Académie de Médecine, vice-président du Conseil d'Hygiène du département de la Seine, et Paul Brousse, membre du Conseil général de la Seine et du Conseil d'Hygiène. Cette haute distinction a été remise à ces deux éminents hygiénistes par M. le préfet de la Seine, au début de la dernière séance du Conseil d'Hygiène.

Accidents à des Médecins. — On écrit de Moulins que le Dr Grosliea, de Montmarault, se rendait à Vernusse pour visiter un malade. Entre Vernusse et Blomard, l'automobile qu'il conduisait versa. M. Grosliei reçut lui-même de nombreuses contusions. — M. le Dr Anclair (de St-Omer), victime de l'accident de chemin de fer de la Compagnie du Nord, pour lequel les médecins avaient réservé leur pronostic, va assez mal. Enseveli jusqu'au cou dans les débris d'un wagon, il s'entretint froidement pendant *cinq heures* avec son confrère, le Dr Poirier, qui, de temps à autre, lui faisait absorber un cordial ou respirer de l'éther. Le Dr Auclair ne pouvait faire un mouvement et l'on dut, pour le délivrer, scier d'épaisses planches qui l'enserraient. Il a eu une luxation de la hanche droite et de multiples contusions.

Les Médecins poursuivis. — L'appel interjeté par le Dr Hugo Marcus, d'un jugement du tribunal de Pont-l'Evêque qui l'avait condamné pour tentative d'escroquerie, est venu devant la Cour d'appel de Caen. On sait qu'il s'agissait d'un pardessus que le Dr Marcus réclamait au casino de Trouville, et que celui-ci prétendait lui avoir rendu. La Cour d'appel a infirmé le jugement dudit tribunal et a *acquitté* le Dr Hugo Marcus, par un arrêt qui lui est de tout point favorable (*Temps*).

Femmes de Médecins en Amérique. — Mme Chadwick, la femme d'un médecin américain, a organisé une escroquerie colossale, à rendre jalouse Mme Humbert. En se faisant passer pour la nièce du milliardaire M. Carnegie et en signant de fausses traites du nom de celui-ci, elle a réussi à se faire prêter une cinquantaine de millions. Des poursuites sont intentées contre Mme Chadwick, non par ses créanciers, mais par le ministère public. Les faits d'escroquerie se compliquent d'un mystère qui entourerait la personnalité de Mme Chadwick. La police prétend que celle-ci ne serait autre que Lydia de Vère, une demi-mondaine très connue ; ce dont l'accusée se défend.

Les Médecins et le monde. — M. Paul-Albert Thoreau-Lasalle, attaché au ministère du Commerce, épouse Mlle Marie-Lucie-Aline Richard-Maisonneuve, fille de M. le Dr Richard-Maisonneuve.

Mariages de Médecins. — M. Alexandre-Jules Adam, docteur en médecine, épouse Mlle Jeanne-Béatrix Boschttay. — M. Albert-Anthime Conatamarch, docteur en médecine, épouse Mlle Armande-Marie Nepveu. — A Saint-Louis des Invalides a été célébré le mariage du Dr Hector Geysen, médecin-major, attaché à la direction du service de santé du 11e corps d'armée, avec Mlle Geneviève Lancelin, fille de M. et de Mme Charles Lancelin. — M. le Dr Marcel Labbé, médecin des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, épouse Mlle Germaine Magitot.

L'Administrateur-Gérant : Louis Hos.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1739

TABLE ALPHABÉTIQUE DES MATIÈRES

A

B

C

D

(F. A.) indique une analyse faite par l'Institut de Bibliographie.

K

L

M

N

O

P

R

S

T

U

V

Y

Z

Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.